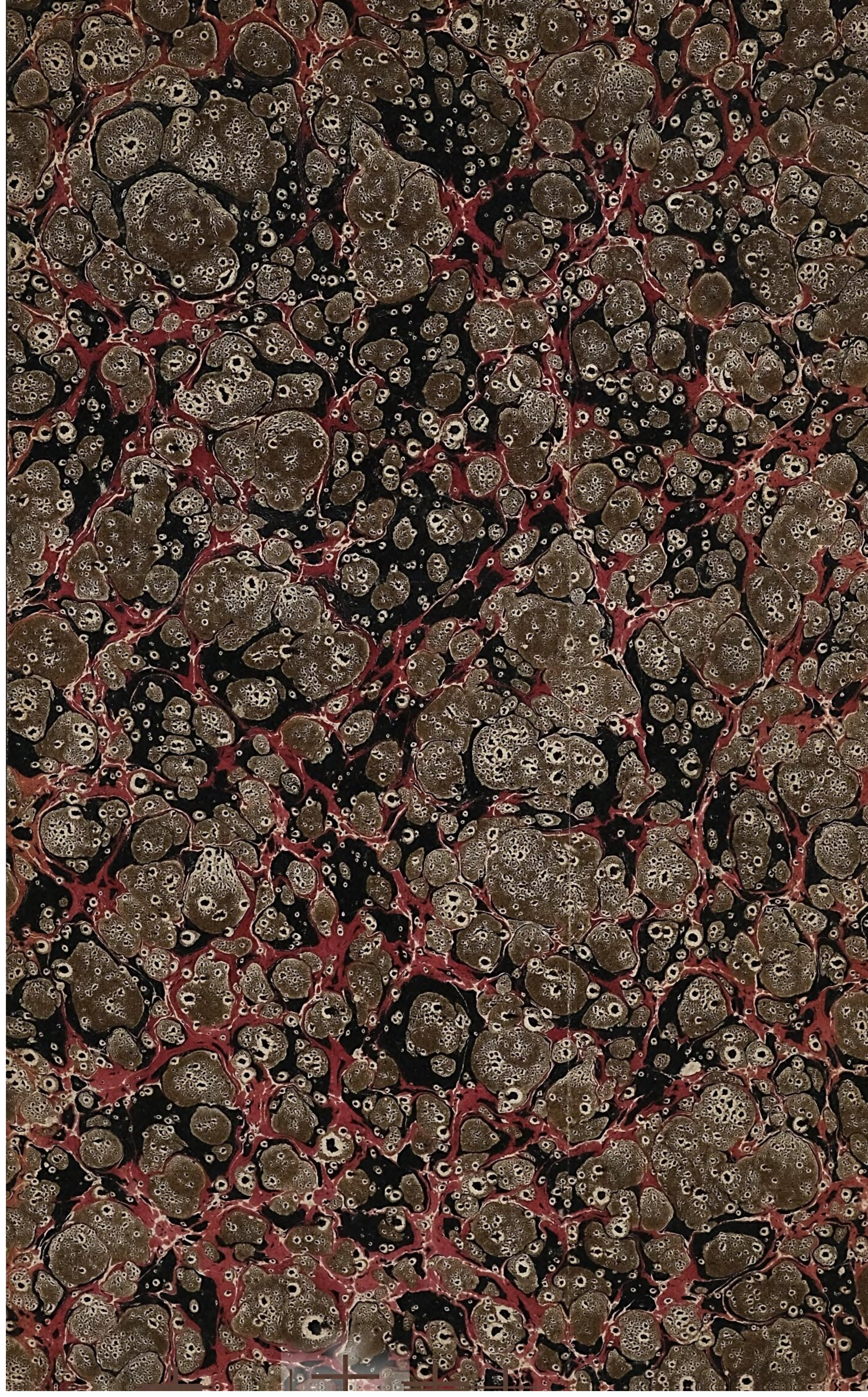




~~L. XLV. 98.~~

Syphio

No. 674.

L. XLV. 98. Reumont consil. Syphilis

Beiträge
zur Pathologie und Therapie
der
constitutionellen Syphilis.

Nach Erfahrungen
bei der
Aachener Thermalcur.

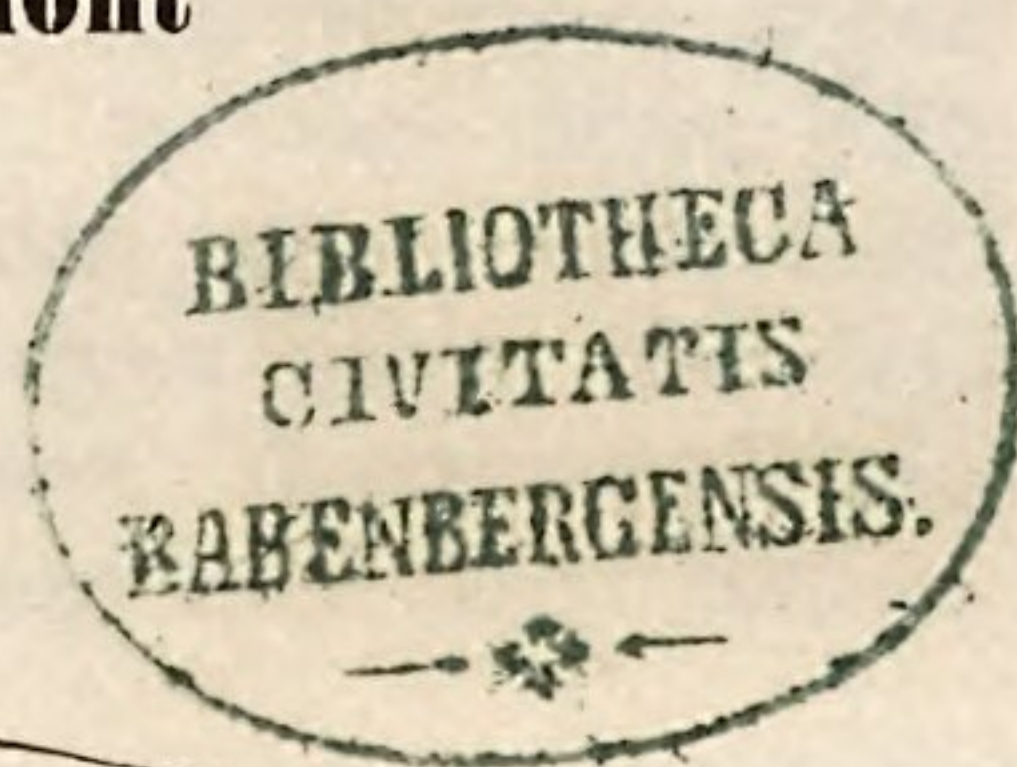
Von
Dr. Alexander Reumont
in Aachen.

Erlangen,
Verlag von Ferdinand Enke.
1864.

Beiträge
zur Pathologie und Therapie
der
constitutionellen Syphilis.

Nach Erfahrungen
bei der
Aachener Thermalcur.

Von
Dr. Alexander Reumont
in Aachen.



Erlangen,
Verlag von Ferdinand Enke.
1864.

Beiträge

zur Pathologie und Therapie

constitutionellen Syphilis

Nach Erfahrungen

Aachen, Thiermann.

Druck von C. H. Georgi in Aachen.

Dr. Alexander Krenn



Erfahrungen

Verlag von Ferdinand Fink

1861

V o r r e d e.

Im Anschluss an die 2. Auflage meiner im Jahre 1859 erschienenen Schrift *), welche aus eigenen und fremden Beobachtungen die Bedeutung unserer Schwefelthermen bei der Behandlung der constitutionellen Syphilis und ihrer Combinationen darstellte: bringt die vorliegende nur eigene, mannigfaltigere Erfahrungen, die das frühere Ergebniss bestätigen werden.

Mein Bestreben, die hiesige Thermalcur in ein richtiges Verhältniss zu den syphilitischen Krankheitsformen zu bringen, und damit scheinbar entgegengesetzte Erfahrungen durch richtige Deutung zu vereinigen, hat Anerkennung bei solchen Männern gefunden, die, wie namentlich *Overbeck* **) und *Kussmaul* ***), durch unermüdliche Forschung eine klarere Einsicht in die differentielle Diagnostik von Mercur und Syphilis bewirkt haben: ohne Zweifel das werthvollste Ergebniss aus dem Streite der Mercurialisten und Antimercurialisten. Nicht minder aufmunternd für den Verfasser waren die zahlreichen Urtheile in der periodischen Presse, die sich dahin vereinigten, dass der eingeschlagene Weg der richtige sei.

In der vorliegenden Schrift bin ich auf dieser Bahn weiter fortgeschritten; wenn mich ausgedehntere Erfahrungen dahin geleitet haben, die Aachener Thermalcur in Verbindung mit specifischen Mitteln als ein ganz vorzügliches Heilverfahren gegen die constitutionelle Syphilis zu betrachten, so liegt darin kein Widerspruch zu dem früher aufgestellten Satze, dass sie in combinirten und degenerirten syphilitischen Formen passe, die stets die Hauptindication für den Gebrauch unserer Thermen bleiben werden. In der vorliegenden Schrift wird man stets diese Indication vorzugsweise berücksichtigt finden.

Ich habe auch hier, wie vorher, die Affectionen, welche auf Mercurialismus hinweisen, zugleich und neben den syphilitischen aufgeführt, weil ich eine Trennung für eben so gewagt, als unpractisch halte. Wie selten kommen reine Mercurialformen

*) Dr. *A. Reumont*, die Aachener Schwefelthermen in syphilitischen Krankheitsformen. 2. verm. Aufl. Erlangen, F. Enke. 1859.

**) Dr. *R. Overbeck*, Mercur und Syphilis. Berlin 1861. p. p. 244 u. 247.

***) Prof. Dr. *A. Kussmaul*, Untersuchungen über den constitut. Mercurialismus und sein Verhältniss zur constitut. Syphilis. Würzburg, 1861. p. 378 u. 383.

zu unseren Thermen; die meisten sind wenigstens verdächtig noch nicht erloschener Syphilis, und bei den sogenannten reinen wird der Arzt häufig genug hintergangen. Leider wird den Unglücklichen, die an gewerblichem Mercurialismus leiden, nur selten Gelegenheit geboten, Schwefelquellen zu besuchen. Dass manches Symptom nach dem neueren Standpunkte der Wissenschaft eine andere Deutung erhalten musste, ist selbstverständlich.

Indem mir für meine Erfahrungen ein nicht unbedeutendes Material (300 syphilitische und der Syphilis verdächtige Fälle) in den letzteren Jahren zu Gebote stand, so sah ich es für geboten an, dasselbe so viel als möglich für die Pathologie zu verwerthen. Wenn es sich hier nur, wie nicht anders möglich, um klinische Erfahrung handelt, so ist die Wichtigkeit, welche derselben von Forschern wie *Virchow* beigelegt wird, gerade in der Gegenwart, wo die Lehre von der Syphilis durch histologische Untersuchungen in ein ganz neues Stadium getreten ist, aufmunternd für den practischen Arzt. Jenem scharfsinnigen Pathologen hat auch die Lehre von der Syphilis bereits viel zu verdanken, indem er zuerst deutlich die anatomischen Organveränderungen bei Syphilitischen in eine mehr allgemeine und eine mehr specifische Form trennte. Von meinem Standpunkte aus habe ich mich bemüht, nicht in den leider gewöhnlichen Fehler zu fallen, jede Erkrankung bei Syphilitischen für syphilitisch zu halten, der meist zum grössten Nachtheil für die Kranken ausfällt. Nicht genug kann man der Worte des vor trefflichen *Sigmund* eingedenk sein: »Ohne eine solche sehr umsichtige Scheidung und Schätzung wird man unwissenschaftlich genug fortfahren, Erkrankungen als syphilitische zu bezeichnen, welche bei Syphilitischen wohl vorkommen, aber entweder entschieden anderen Krankheitsursachen angehören, oder mindestens auf Syphilis allein als wesentliche und einzige Ursache nicht zurückgeführt werden können«. (Ztschr. der k. k. Gesellsch. der Aerzte in Wien. 1861.)

In wie weit ich die naturgetreue Darstellung der constitutionellen Syphilis von *Engelsted* für die numerische Verwerthung und Deutung der Symptome benutzt habe, ist im Text angegeben.

Schliesslich drücke ich den Wunsch aus, es möchten die auswärtigen Herren Collegen, die mich mit ihrem Vertrauen beehrt haben, die vorliegende Schrift als einen Rechenschaftsbericht über die Fälle betrachten, welche sie zu den hiesigen Thermen sandten.

Aachen, im März 1864.

Dr. Alexander Reumont.

Inhalts-Verzeichniss.

	Seite
Vorrede	III
Allgemeines über die verschiedenen Categorien der syphilitischen	
Kranken, die für Aachen passen	1
Wirkungsweise der Thermen in der constitut. Syphilis	3
Mitgebrauch von specif. Mitteln bei der Thermalcur	4
Wirkungsgrenze dieser Cur	7
Nach- und Wintercuren	10
Die Aachener Thermalcur als diagnostisches Hülfsmittel für con-	
stitutionelle Syphilis	11
Die Aachener Thermalcur für sich als Heilmittel bei syphilit. Resten	
(potenzirte Naturheilung)	17
Die Aachener Schwefelthermen in den verschiedenen Formen der	
constitut. Syphilis und anderen zugleich vorhandenen Krank-	
heitszuständen	22
Die syphilitischen Hauterkrankungen	23
Schuppige Syphiliden	24
Pustulöse Syphiliden	25
Tuberculöse Syphiliden	27
Ulceröse Syphiliden	30
Elephantiasisförmige Degeneration.	35
Erkrankungen der Lymphdrüsen	37
Mund- und Rachenhöhle	39
Weisse Flecken.	41
Schleimpapeln	41
Geschwüre	42
Rachenentzündung	43
Zungenerkrankungen.	46
Speichelfluss	50
Kehlkopferkrankungen	52
Erkrankungen innerhalb der Nasenhöhle	56
Die Knochen- und Gelenkerkrankungen	61
Periostitis (Gummata, Tophus)	67
Hyperostosen und Exostosen	71
Caries und Necrose	83
Gelenkleiden	85

VI

	Seite
Syphilitische Hodenerkrankungen	91
Lebererkrankungen bei Syphilitischen	93
Gummiknoten des Zellgewebes	98
Die syphilitischen Erkrankungen des Nervensystems	101
Mercurieller Antheil	102
Rheumatischer Antheil	102
Erkrankungen des Gehirns und seiner Nerven	105
Lähmungen der Augenmuskeln	110
Lähmung des Trigeminus	111
Hemiplegien S. 105 u.	113
Erkrankungen des Rückenmarks	116
Paraplegien	116
Atrophie der Muskeln	121
Zittern der Muskeln	121
Erkrankungen des peripherischen Nervensystems	123
Rheumatoide Schmerzen	123
Neuralgien	125
Syphilidophobie	127

Allgemeines

über die verschiedenen Categorien der syphilitischen Kranken, die für Aachen passen, — die Wirkungsweise der Thermen in der constitutionellen Syphilis, — den Mitgebrauch von specifischen Mitteln bei der Thermalcur, — die Wirkungsgrenze dieser gemischten Cur, — Nach- und Wintercuren.

Bereits im Jahre 1857 legte ich meine Grundsätze in Bezug auf den diagnostischen und therapeutischen Werth der Aachener Schwefelthermen bei den in Rede stehenden Krankheitsformen dar (vergl. meinen Aufsatz in der Mediz. Zeitung Russlands 1857. Nr. 30 u. 31), und formulirte dieselben später in meiner Schrift: „Die Aachener Schwefelthermen in syphilitischen Krankheitsformen. 2. Aufl. Erlangen 1859,“ auf pag. 61 in folgenden Sätzen:

1. Die Aachener Schwefelthermen sind kein Specificum gegen die constitutionelle Syphilis.

2. Sie sind häufig ein diagnostisches Hülfsmittel in zweifelhaften Fällen von Syphilis, oder in solchen, wo keine offenbaren Zeichen derselben mehr vorhanden sind, indem sie in beiden Fällen den syphilitischen Krankheitsprozess zwingen können, sich durch deutliche Symptome zu manifestiren.

3. Sie bilden ein treffliches Vorbereitungsmittel für anderweitige antisymphilitische Curen, welche früher ohne Wirkung blieben.

4. Sie dienen in einzelnen Fällen von sogenannten syphilitischen Resten für sich als Heilmittel.

5. Sie sind ein treffliches Mittel zur Verbesserung der Constitution bei den mit Hydrargyrose und einigen anderen constitutionellen Krankheiten combinirten syphilitischen Formen, und sind im Stande, dieselben in Verbindung mit specifischen Mitteln sicher und in verhältnissmässig kurzer Zeit („cito, tuto et jucunde“) zu tilgen.

6. Sie sind für sich allein im Stande, die nach erloschener Syphilis noch bestehenden mercuriellen Leiden zu beseitigen.

Nach diesen aus der Erfahrung gezogenen Folgerungen führe ich zur leichteren Uebersicht diejenigen Kategorien von den hier in Rede stehenden Kranken in der Kürze an, die Heilobjecte für die hiesige Thermalcur sind, und die namentlich in den letzten Jahren, nachdem man die Grenze der Wirksamkeit der Schwefelthermen bestimmter begrenzt hat, nach Aachen geschickt werden.

1. Individuen, welche vor längerer oder kürzerer Zeit antisypilitische Curen überstanden haben, hauptsächlich Reconvalescenten nach solchen Curen. Es handelt sich in erster Reihe um Solche, welche gar keine syphilitischen Symptome mehr zeigen, oder noch einzelne verdächtige Zeichen an sich tragen. Hier nun soll es sich zeigen, ob sie von Syphilis befreit sind oder nicht, zu welchem Zwecke die Thermen in allen Formen als Probe oder Sicherheitscur energisch angewandt werden.

In zweiter Reihe handelt es sich um solche Reconvalescenten, welche in Folge der angewandten Mittel arzneikrank sind, und deren Constitution mehr oder weniger gelitten hat. Es sind namentlich mercurielle Leiden, die hier in Betracht kommen, und es ist bei diesen eine weniger stürmische Anwendung der Thermalcur geboten. Aber auch hier nimmt dieselbe die Natur der Probecur an, indem es nicht selten vorkommt, dass nach dem Weichen des Mercurialismus von Neuem syphilitische Symptome auftauchen.

2. Kranke, bei denen man darüber im Zweifel ist, ob die vorliegenden Erscheinungen dem Mercur, einem anderen dyskrasischen Leiden (Scrofulen, Gicht etc.), oder der Syphilis angehören. Die Fälle sind, trotz der vorgeschrittenen Erkenntniss der syphilitischen Formen, nicht so selten. Es kommt hier der diagnostische Werth unserer Thermen in Betracht.

3. Kranke, welche bei unzweideutig bestehender Syphilis noch mercuriell krank sind, und bei

denen es darauf ankommt zuerst den Mercurialismus zu tilgen, um sodann weitere Curen mit oder ohne Thermalcur (zu Hause) in Anwendung zu ziehen. Ich habe in diesen Fällen die Thermalcur als Vorbereitungscur bezeichnet.

4. Endlich Kranke mit einzelnen oder mehreren Formen der constitutionellen Syphilis behaftet, welche die Thermalcur in Verbindung mit specif. Mitteln (sogen. gemischte Cur) durchzumachen haben (In den letzten Jahren werden uns nicht selten Kranke mit indurirtem Schanker zugesandt, hauptsächlich von solchen Aerzten, die den indurirten Schanker mit Recht zu den sogen. secundären Symptomen zählen.)

Ueber die Theorie der Wirkungsweise der Schwefelthermen in der constitutionellen Syphilis habe ich an mehreren Stellen meiner früheren Schrift (l. c. hauptsächlich auf p. 11 ff.) weitläufig gehandelt. Ich sehe dieselbe von *Overbeck* in seinem vortrefflichen Werke „Mercur und Syphilis“ (p. 244 u. 247) beipflichtend aufgenommen, und stimme demselben zu, wenn er sagt (l. c. p. 245): „Gestehen wir also den Schwefelwässern eine mächtigere Förderung des Stoffwechsels, eine lebhaftere Steigerung aller Secretionen zu, als das einfache Wasserbad sie zu veranlassen vermag, so bedürfen wir auch zur Erklärung ihres heilenden Einflusses einer specif. Bezeichnung nicht.“

Bringen wir diese unleugbare Wirkungsweise der Schwefelthermen mit dem Verhalten der blutbereitenden Organe, vor Allem der Lymphdrüsen in der constitut. Syphilis in Verbindung, so erklären sich auf eine ungezwungene Weise, durch die Beschleunigung des Zerfalles der abgekapselten Heerde, die neuen Eruptionen der Seuche bei der Probecur (vergl. *Virchow* „Ueber die Natur der constitut. syphilit. Affectionen“ p. 116 ff. und *Michaelis* „Compendium der Lehre von der Syphilis,“ p. 270). Hier geschieht dasselbe, aber unendlich rascher, was wir auch unter den gewöhnlichen Le-

bensverhältnissen bei Syphilitischen in einer gewissen, durch allerlei Umstände bedingten Zeit beobachten. Da wir nun in der Thermalcur ein Mittel in der Hand haben, solche neuen Eruptionen zu beschleunigen, so wird man die Wichtigkeit eines solchen Mittels für die Therapie nicht unterschätzen dürfen.

Was aber ohne Zweifel die grosse Wirksamkeit der Aachener Thermen in diesen und anderen chronischen Leiden bedeutend erhöht, und sie in Wahrheit zu einem vorzüglichen Hilfsmittel bei der Behandlung veralteter und degenerirter Syphilis macht, sind die trefflichen Badeeinrichtungen, welche Aachen besitzt, und die so mächtig die Wirksamkeit des Thermalwassers unterstützen; es sind namentlich unsere berühmten, Resorption befördernden Douchen, die meist in Verbindung mit kunstgerechten Reibungen und Knetungen applicirt werden, und die bei der Behandlung der in Rede stehenden Krankheit so wichtigen Dampfbäder, die auf eine eben so milde, wie nachhaltige Weise die Functionen des oft torpiden und abgeschwächten Hautorgans wieder herstellen. Wir haben in diesen Curmitteln zwei mächtige Hebel, um chronische Krankheitsprocesse durch Antreibung des Stoffwechsels zur Heilung vorzubereiten und zu führen.

Auch über den Mitgebrauch von Arzneimitteln bei der hiesigen Thermalcur, namentlich von Jod und Mercur, kann ich mich hier kurz fassen, da ich darüber des Weiteren in meiner früheren Schrift (l. c. p. 19 ff.) gehandelt habe. Damals wie jetzt konnte es übrigens meine Absicht nicht sein, an dieser Stelle speziell über antisypilitische Curen zu handeln, sondern ich habe stets die mir gesteckten Grenzen innegehalten, d. h. bedacht, dass ich über die Beziehungen unserer Thermen zur Syphilis schrieb. Nach meiner Erfahrung stellt die Aachener Thermalcur in Verbindung mit sogen. specifischen Mitteln ein ganz vorzügliches Heilverfahren

gegen die constitutionelle Syphilis dar; der alte, oben gebrauchte *Celsus'sche* Ausspruch „*Cito, tuto et jucunde*“ kann auf sie in seinem ganzen Umfange angewandt werden.

Die allgemeinen Grundsätze, welche mich bei der Jod- und Mercur-Anwendung in Verbindung mit der hiesigen Thermalcur leiten, sind kurz folgende; die specielle Anwendung dieser Mittel wird sich bei den mitgetheilten Beobachtungen von selbst ergeben.

Ich habe die Jodpräparate (hauptsächlich Jodcalium) mit der Thermalcur im Allgemeinen in den Fällen verbunden, wo der Organismus durch vorhergegangene Quecksilbercuren seine Empfänglichkeit für die Erneuerung dieses Heilverfahrens verloren hat, wo die Zeichen der mercuriellen Cachexie die syphilitischen überwiegen, oder endlich wo andere Zustände (wie grosse Schwäche, scrofulöse, gichtische und andere Diathesen) die erneuerte Anwendung des Metalls nicht zulassen. Meist treffen die genannten Zustände bei den sogen. tertiären Fällen zu; allein auch in diesen scheint es dennoch zuweilen geboten, wiederum vom Mercur Anwendung zu machen. Es gilt eben hier zu individualisiren. Obige Erfahrungen stimmen allerdings in manchen Punkten mit der Theorie der Jodwirkung, Quecksilber aus seinen Verbindungen im Körper löslich zu machen, überein.

In allen anderen, namentlich relativ frischeren Fällen der constitutionellen Syphilis und in solchen, wo nach anderen Curen Rezidive aufgetreten sind, bei noch im Ganzen intakter Constitution, wende ich mercurielle Präparate in Verbindung mit der Thermalcur an. In Bezug auf den Mercur schliesse ich mich gänzlich dem Ausspruche *Michaelis* (l. c. p. 358) an „dass derselbe nachweislich am sichersten die Syphilis heilt.“ Das ist eine alte Wahrheit, wird man sagen; wohl, aber in der Gegenwart, wo alte, abgethane Streitfragen nicht zum Heile der syphilitischen Kranken wieder zum Vorschein kommen, ist es nicht überflüssig, alte Wahrheiten fort und fort zu wiederholen.

Man hat schon vor Jahren, und hin und wieder auch noch jetzt, die Behauptung aufgestellt, „dass Schwefelthermen die Heilkraft des Quecksilbers schwächen,“ und zum Beweise verschiedene chemische Theorien angerufen, die eben nur Theorien sind und durch eine tägliche Erfahrung widerlegt werden. Schon mein Vater hat den thatsächlichen Gegenbeweis davon geliefert (Aachen und seine Heilquellen. 1828. p. 85 ff.), und jeder beschäftigte Badearzt in Aachen hat wohl die vielfache Erfahrung gemacht, dass der Mercur in dieser Verbindung ungemein rasch, sicher und doch milde wirkt, und dass Kranke, welche Mercurialcuren zu Hause durchgemacht haben, die auffallende Verschiedenheit zwischen den früheren und jetzigen Curen sehr empfinden und sich zu Gunsten der letzteren entscheiden. Wie erklärt sich diese Erscheinung? Wohl aus der allgemeinen Wirkung der heissen Schwefelbäder auf den Stoffumsatz, wodurch ja auch das syphilitische Gift in den Kreislauf gebracht wird (s. oben p. 3) und nur so vom Quecksilber erreicht und durch die vermehrten Se- und Excretionen ausgeführt werden kann: eine von *Overbeck* (l. c. p. 270) aufgestellte Theorie, der wir uns anschliessen.

Was die verschiedenen mercuriellen Curen betrifft, so habe ich in den letzten Jahren am meisten von der durch *Sigmund* modifizirten Schmiercur Anwendung gemacht. Hat diese Cur an sich manche Vorzüge vor vielen anderen, so hat sie es noch mehr in Verbindung mit der hiesigen Thermalcur, die ich, je nach der Art des Falles, in verschiedenen Modificationen anwenden lasse. Die Schmiercur wirkt in dieser Verbindung milder und doch nicht weniger sicher; nur selten kommt es zu heftigen mercuriellen Erscheinungen; in der Regel sind sie ganz milder Art und bleiben auch bei längerer Fortsetzung der Cur auf einer mittleren Höhe stehen, ja bilden sich sogar zurück. Ich habe selten mehr als 2 Unzen graue Salbe verbraucht. Nach vollendeter Schmiercur lasse ich die Thermalcur in allen Formen aus doppelter Rücksicht anwenden: einmal um die

Elimination des Merkurs zu befördern und die etwa noch bestehenden mercuriellen Symptome rasch zu tilgen; dann aber auch als Probe- und Sicherheitscur. Zuweilen habe ich auch von der durch *Michaelis* (l. c. p. 366) in gewissen Fällen empfohlenen sogen. „gemischten Therapie“ (Abwechselung der Schmiercur mit Jodcalium) mit Vortheil Gebrauch gemacht.

Von anderen mercuriellen Präparaten mache ich zuweilen vom Sublimat, rothem Präzipitat (meist in sehr kleiner Gabe) und vom Protojoduretum Hydrargyri Anwendung; das Spezielle wird man aus den Beobachtungen ersehen. Von letzterem Mittel, das ich beiläufig gesagt für ein unsicheres halte, bin ich in den letzten Jahren sehr zurückgekommen.

Das Zittmann'sche Decoct (oder statt dessen eine Abkochung der Sassaparille, Saponaria und des Lign. Guajaci, mit oder ohne Senna) habe ich meist nur in kleiner Dose als Adjuvans bei der Schmiercur, oder unter gewissen Verhältnissen als Nachcur angewandt.

Was die Diät und das Verhalten bei diesen Curen betrifft, so würde es mich zu weit führen, hier das Spezielle anzugeben; in Bezug auf Diät bemerke ich nur im Allgemeinen, dass sogen. Hungercuren auszuschliessen sind, und dass in den meisten Fällen eine etwas reichlichere Diät durch die Artung der meisten Fälle und die Bedeutung der Thermalwirkung angezeigt war und zu einem glücklichen Resultat führte.

Es giebt aber auch eine gewisse Wirkungsgrenze dieser gemischten Curen: man darf nicht zu viel von Aachen erwarten; man darf nicht erwarten, dass es innerhalb 5 bis 6 Wochen eine Jahre lang bestehende syphilitische Affection stets hebe, die meist degenerirt und mit anderen Erkrankungen combinirt ist; mit anderen Worten, man darf von Aachen keine Wunder erwarten. Man soll stets bedenken, dass Aachen hauptsächlich ein Unterstützungs- und ein vorbereitendes (aber in dieser Art vorzügliches) Mittel

für antisypilitische Curen darstellt. Wenn dieses richtig gewürdigt wird, so werden Unruhe und Hast verschwinden, mit der zuweilen die hiesigen Curen durchgemacht werden, und die dann der Grund ihres Misslingens sind. Wie wenige Kranken begnügen sich damit, durch eine Badecur ihrer herabgekommenen Constitution aufgeholfen und dieselbe auf diese Weise für weitere Curen, mit oder ohne Thermalcur, vorbereitet zu haben? Die meisten verlangen stürmisch gleich im Beginn antisypilitische Curen. Wir werden in Folgendem mehre Fälle mittheilen, wo der Kranke nach vergeblich angewandten vielfältigen Mitteln, in Aachen in verhältnissmässig kurzer Zeit so weit gebracht wurde, dass nun wieder ein energisches Heilverfahren mit Erfolg angewandt werden konnte. Hierin liegt einer der grossen Vorzüge der hiesigen Thermalcur. Dass auch nach Aachen Recidive vorkommen, wer möchte es leugnen wollen? Alle secundären Zufälle sind ja ungemein und nach jeder Behandlung zum Recidiviren geneigt; hören wir, was *Virchow* (l. c. p. 118) über den Grund sagt: „Sind alle Symptome getilgt, so muss es auch die Syphilis sein, und die „symptomatische“ Behandlung ist ganz gerechtfertigt, falls sie nur dahin gelangt, „das letzte Symptom“ zu beseitigen. Suchen wir nun Kriterien für die Fortdauer der Krankheit, so müssen wir uns daran machen, die etwa noch bestehenden Heerde aufzufinden. . . . Aber nicht alle Krankheitsheerde liegen oberflächlich, nicht alle sind dem Tastgefühl zugänglich; viele Lymphdrüsen, viele Viscera können krank sein, ohne dass man es zu ermitteln vermag. Darin liegt meiner Ansicht nach die Unzuverlässigkeit der Syphilis-Behandlung. Aber auch hier wird man oft durch eine genaue Untersuchung nachhelfen können, auch hier wird bei fortgesetzter Beobachtung des Kranken sich der Beginn einer neuen Infection feststellen lassen. Für alle Fälle wird man wohl freilich nie gesichert sein, und daher werden auch wohl immer Täuschungen über geschehene Heilungen wieder vorkommen. Nur sind wir hier mit der Syphilis nicht schlimmer dran, als mit der Mehrzahl der chronischen inneren Krankheiten, und

es ist gewiss nicht gerechtfertigt die wirksamsten Mittel zurückzuweisen, blos deshalb, weil sie unsere Diagnose nicht zuverlässiger zu machen vermögen.“ — Da ich von jeher mit einer grossen Zahl meiner ehemaligen Patienten oder deren Aerzten in brieflicher Verbindung bleibe, viele auch wieder zu einer Nachcur nach Aachen kommen, so ist mir der Beweis möglich, dass nach einer hiesigen Thermalcur, die unter den gehörigen Cautelen und mit zweckentsprechenden Mitteln verbunden durchgeführt und wo namentlich die Nachwirkung nicht gestört wurde, verhältnissmässig wenige Recidive vorkommen.

In Bezug auf das Verhalten der Reconvalescenten nach einer Aachener Thermalcur, will ich hier nur im Allgemeinen gegen die überstürzten Nachcuren (namentlich gegen die Seebäder, die jetzt, wie früher die Stahlbrunnen, so sehr in Mode sind) warnen; ihr unmittelbarer Gebrauch nach der hiesigen Cur ist in den meisten Fällen schädlich, indem dieselben häufig die noch längere Zeit andauernden Haut- und Nierenausscheidungen (worin ja hauptsächlich die wohlthätige Nachwirkung unserer Thermen besteht), die namentlich hier so überaus wichtig sind, stören und dadurch die gute Wirkung der Thermalcur paralysiren können. Man wird in mehreren der folgenden Beobachtungen hierfür den Beweis finden. Nach einer Aachener Cur passt im Allgemeinen ein ruhiges, abwartendes Verhalten zu Hause; ist sonst das Seebad indicirt, so warte man wenigstens drei Wochen nach Beendigung der Cur damit. Erlauben es die Verhältnisse, so wird der Reconvalescent, namentlich der aus nördlichen Gegenden, wohlthun, den Spätherbst und Winter im Süden zuzubringen *).

*) Für Solche, die noch eine Zeit lang zu Hause Schwefelbäder nehmen sollen, eignet sich sehr gut das von den hiesigen Herren Apothekern *Prätorius* und *Wings* nach chemischen Prinzipien zusammengesetzte „Aachener Badesalz.“

Zum Schlusse dieses Abschnittes ein Wort über Wintercuren bei constitutioneller Syphilis. Ich muss hier auf meinen Aufsatz in der deutschen Klinik (1861. Nr. 50) verweisen, in welchem ich ausführlich die Aachener Wintercuren im Allgemeinen besprochen habe. Ich habe daselbst bewiesen, was wohl die Hauptsache ist, dass alle äusseren Bedingungen für Wintercuren, die an eine Heilquelle zu stellen sind, welche vorzugsweise auf Haut und Nieren wirkt, und die hauptsächlich in der zweckmässigen Einrichtung der Badehäuser liegen, in Aachen vollständig erfüllt werden. Unter den Krankheitszuständen, welche sich nach meiner Erfahrung für Wintercuren vorzugsweise eignen, habe ich in erster Reihe die in Rede stehenden bezeichnet; unter diesen sind wieder die im Ganzen relativ frischeren Fälle bei noch nicht herabgekommener Constitution, so wie in specie die Syphiliden, für Wintercuren zu empfehlen. Es haben in den letzten Jahren manche Syphilitische, namentlich solche der eben bezeichneten Art, unter meiner Leitung in den hiesigen Badehäusern eben so erspriessliche Curen durchgemacht, als andere während der eigentlichen Badesaison. Es versteht sich von selbst, dass die gute Jahreszeit für solche Kranken in mancher Beziehung den Vorzug vor dem Winter hat, da der Patient sich grosse Beschränkungen gefallen lassen muss, und dass die Wintercur nur da passend erscheinen wird, wo entweder periculum in mora ist, oder wo während der Saison die Zeit zu einer Badecur mangelt.

Die Aachener Thermalcur

als diagnostisches Hülfsmittel für constitutionelle Syphilis.

Ich habe oben (p. 2) unter den Categorien der hier in Rede stehenden Kranken, die für die Thermal-Cur in Aachen passen, in erster Reihe diejenigen genannt, welche vor längerer oder kürzerer Zeit antisypilitische Curen durchgemacht haben, hauptsächlich *Reconvalescenten* nach solchen Curen. Von 300 wegen Syphilis nach Aachen kommenden Kranken stellten sich 50 (oder $16\frac{2}{3}\%$) zur Probe-cur ein. Sie wollen sich vergewissern, ob noch etwas Syphilitisches oder Mercurielles in ihrem Körper vorhanden, oder ob vollständige Heilung erfolgt sei. Man findet bei ihnen entweder gar kein syphilitisches Symptom mehr, oder noch gewisse Erscheinungen, welche nicht ausschliesslich dem syphilitischen Krankheitsprocesse angehören, z. B. Drüseninfiltrationen, Ueberbleibsel von Hautausschlägen, Rachenkatarrh, weisse Flecken auf der Mundschleimhaut, ziehende Schmerzen in verschiedenen Körpertheilen etc. etc., oder offenbar mercurielle und andere Symptome dyskrasischer Krankheiten, von denen später die Rede sein wird. Die Mehrzahl dieser Curgäste gehört zu den Ehestands-Candidaten; Einige streifen mehr oder weniger an die bedauernswerthe Classe der Syphilidophoben. Fast Alle leiden an einer hypochondrischen Verstimmung und merken mit ängstlicher Spannung auf jedes während der Cur auftretende, noch so unschuldige Symptom, namentlich wenn es sich auf der äusseren und Schleimhaut zeigt. Hier werden die Thermen als Probe- und Sicherheitscur wenigstens 4 Wochen lang in energischer Weise angewandt, um sich von der Haltbarkeit des vorausgegangenen specif. Heilverfahrens zu überzeugen. Obige Zeit ist nicht willkürlich bestimmt, sondern sie entspricht der Erfahrung, dass bei Anwendung

der hiesigen Thermalcur in der Mehrzahl der Fälle neue syphilitische Ausbrüche selten vor der 3., in der Regel zwischen der 3. und 4. Woche, erfolgen. Ich bitte die auswärtigen Herren Collegen hierauf wohl zu achten, weil meist solchen Individuen in der Heimath der Zeitraum für die hiesige Cur viel zu beschränkt bestimmt wird. Zeigen sich nach der 4. Woche nicht nur keine neuen Ausbrüche, sondern bilden sich die oben bezeichneten verdächtigen Symptome ganz oder theilweise zurück, und hat der Curgast das Gefühl der vollkommenen Gesundheit wieder erhalten (ein Zeichen, worauf ich ein grosses Gewicht lege), so besteht zwar keine vollkommene Gewissheit über seine complete Heilung, aber doch eine grosse Wahrscheinlichkeit, dass er die Krankheit überwunden habe.

Bei Einigen, wenn auch den Wenigsten, kommen jedoch solche Symptome zum Vorscheine, welche über ihre virulente Natur keinen Zweifel bestehen lassen. Hier zeigt sich der diagnostische Werth unserer Thermen bei latenter Syphilis über jeden Zweifel erhaben, und ich verweise hier auf dasjenige, was ich über die Bedeutung und Erklärung dieser Erscheinung oben p. 3 und in meiner früheren Schrift (l. c. p. 13 ff.) gesagt habe. An die daselbst (p. 14 ff.) mitgetheilten 6 Beobachtungen reihe ich folgende neue, in mancher Beziehung interessante an.

1. Beobachtung.

Mercurielle Cachexie; Wiederauftreten von Schleimhautpapeln während einer Trink- und Badecur.

Ein 42jähriger deutscher Kaufmann, der in England wegen secundär syphilitischer Symptome, vorzugsweise der äusseren Haut, auf unregelmässige Weise eine Menge der angreifendsten Curen durchgemacht (hauptsächlich in mercuriellen und arsenikhaltigen Präparaten bestehend), kam, von Syphilis scheinbar befreit, in einem ausserordentlich geschwächten Zustande und mit allen Symptomen der mercuriellen Cachexie behaftet, nach Aachen. Nachdem Pat. einige Zeit hindurch die hiesige Thermalcur in allen Formen gebraucht, zeigte sich am Gaumensegel und am Palatum durum eine grosse Plaque, die über die Natur der noch bestehenden Krankheit keinen Zweifel übrig liess. Mit

Rücksicht auf die vorhergegangenen Curen wurde nun das Zittmann'sche Decoct 16 Tage lang verordnet. Die Plaque verschwand unter dieser Behandlung allmählig und der Kranke fühlte sich, trotz der angreifenden Cur, kräftiger als vorher. Es wurde nun wiederum zur Thermalcur geschritten, die weiter kein verdächtiges Symptom mehr zum Vorschein brachte. Auch waren die mercuriellen Symptome verschwunden. Durch stärkende Diät erholte sich der Kranke vollkommen und reiste durchaus gekräftigt ab. Den darauf folgenden Winter blieb der ehemalige Pat. ganz gesund, gebrauchte dann im Frühjahr aus Vorsicht nochmals die hiesige Badecur und befindet sich auch jetzt (9 Monate nach derselben) vollkommen wohl.

2. Beobachtung.

Auftreten eines syphilitischen Halsgeschwürs während der Thermalcur.

Ein junger Pole, der wegen secundär-syphilitischer Symptome öfter und auf unregelmässige Weise mercurielle und Jodeuren durchgemacht hatte, schien endlich geheilt. Um sich jedoch seiner Heilung zu vergewissern, unterwarf er sich in Aachen einer Thermalcur. Bei der Untersuchung fand ich, als einzig verdächtiges Symptom, eine infiltrierte Cervicaldrüse. Nachdem Pat. 4 Wochen hindurch bei normalem Verhalten die Cur in allen Formen durchgemacht, zeigte sich am rechten Gaumenbogen ein Geschwür, über dessen specifische Natur kein Zweifel bestehen konnte. Pat. reiste, dringender Familienverhältnisse wegen, ab, ehe er sich einer antisiphilitischen Cur unterwerfen konnte.

3. Beobachtung.

Wiederauftreten einer Plaque während einer Probecur.

Ein 26jähriger, in England ansässiger Deutscher von kräftiger Constitution hatte im verflossenen Herbst einen Schanker contrahirt, der, Anfangs mit Mercur- (wahrscheinlich Sublimat-) Pillen, dann mit Jodcalium behandelt, erst einer Schmiercur (6 Unzen Ungt. Hydrarg. ciner., bei unpassendem Verhalten und im Winter!) wich. Nach Angabe des Patienten traten trotz dieser Cur und diesem Verhalten keine mercuriellen Symptome auf, wohl aber zeigten sich nach einiger Zeit Plaques an den Lippen, die aber wieder von selbst verschwanden. Bei meiner Untersuchung, Anfangs April des folgenden Jahres, fand ich die Fauces hoch geröthet und eine bedeutende Entwicklung der Schleimdrüsen daselbst, Rachencatarrh und infiltrierte Cervicaldrüsen; das Zahnfleisch ganz gesund; alle Functionen normal. Patient begann am 4. April 1862 die Thermalcur in allen Formen; sie wurde durch das günstige Frühlingswetter sehr unterstützt; starke Schweisse und bedeutende Harnkrisen erfolgten. Als sich bis zum 22. April im Schlunde keine Ver-

änderung zeigte, so liess ich mit einer Auflösung von Kali chloric. gurgeln; nach einigen Tagen nahmen Röthe und Catarrh ab; aber am 26. April (also zwischen der 3. und 4. Woche) zeigte sich an der etwas excavirten rechten Mandel eine deutliche Plaque muqueuse, zugleich mit Vergrösserung der infiltrirten Drüsen. Unter Fortsetzung der Thermalcur (namentlich der Dampfbäder) liess ich nun das Quecksilber-Albuminat (nach der von Bärensprung'schen Formel) bis zum 6. Mai gebrauchen (im Ganzen 7 Gr. Sublimat). Unter dieser Medication verschwanden Plaque und Drüsen; mercurielle Symptome traten nicht auf, und Patient verliess Aachen nach einer 5wöchentlichen Cur in bester Gesundheit. Zur Nachcur wurde Jodcalium empfohlen. — Zehn Monate später erhielt ich von dem ehemaligen Patienten die Nachricht, dass er bis dahin von jedem syphilitischen Symptom freigeblieben sei; dagegen sich bald nach seiner Ankunft in England continuirlich einzelne Blutschwären bei sonst ungestörter Gesundheit entwickelt hätten.

Es beweist dieser Fall wiederum den von mir bereits früher aufgestellten Satz, dass bei einer Probecur syphilitische Symptome in der Regel zwischen der 3. und 4. Woche auftreten. Blutschwären zeigen sich häufig während und nach einer Aachener Thermalcur; hat das Schwefelwasserstoffgas Einfluss auf ihre Bildung?

4. Beobachtung.

Auftreten von Psoriasis und Gaumengeschwüren während einer Probecur.

Ein 36jähriger Deutscher, der, nachdem er im verflossenen Winter wegen constitutioneller Syphilis eine Mercurialcur gebrauchte, zu einer Probecur nach Aachen kam, hatte als verdächtige Zeichen blass infiltrirte Cervicaldrüsen und mässiges Ausfallen des Haupthaares. Im Uebrigen war er gesund.

Nachdem Patient die Thermalcur (in Burtscheid) in allen Formen gebraucht hatte, entstanden am Ende der 4. Woche, unter allgemeinen fieberhaften Erscheinungen, einzelne Psoriasisflecken in den Handtellern, ein charakteristisches Geschwür am palatum durum und ein Panaritium zweiten Grades an einem Finger.

Eine Siegmund'sche Schmiercur, verbunden mit einem Pfd. Dec. Zittm. fort. und täglichen allgemeinen Bädern, brachte die syphil. Symptome vollständig zum Verschwinden. Patient fühlte nach dieser Cur ein seit lange nicht mehr gekanntes Wohlbefinden. Es wurden nun noch 7 Tage hindurch Dampfbäder angewandt und Patient verliess Burtscheid in vollkommenem Wohlsein.

Zuweilen kommen bei solchen Kranken syphilitische Symptome zum Vorschein, die irgend einer anderen Affec-

tion wegen die hiesige Thermalcur gebrauchen. Der folgende Fall gehört zu den interessanteren dieser Art.

5. Beobachtung.

Eczema capitis; nach dessen Heilung Ausbruch von Schleimhautpapeln.

Ein 32jähriger robuster Holländer hatte vor 3 Jahren ¹⁾ wegen secundärer Syphilis mehre mercurielle und Jodcuren durchgemacht, und war scheinbar geheilt; vor etwa 3 Monaten brach auf dem behaarten Theile des Kopfes ein eczematöser Ausschlag aus, wobei zugleich das Haar sehr stark ausfiel. Der holländische Arzt, der mir den Kranken überwies, war der festen Ansicht, der Kopfausschlag sei eine Folge des übermässig genommenen Mercurs, weshalb er gerade den Kranken nach Aachen geschickt hatte. Eine in allen Formen durchgemachte Thermalcur, verbunden mit localer Anwendung von Oleum cadinum in Salbenform, brachte in 4 Wochen das Eczem gänzlich zum Verschwinden; zugleich hörte das Ausfallen der Haare auf. Mercurielle Symptome traten nicht auf, aber in der 5. Woche zu meiner und des Kranken Verwunderung ganz unzweideutige syphilitische Symptome, und zwar in der Form von Plaques an der Zunge und der inneren Seite der Unterlippe. Es wurde nun eine mit der Thermalcur verbundene Sublimateur eingeleitet und Pat. in 4 Wochen geheilt.

Wie leicht man sich aber durch das Auftreten eines Symptoms bei Verdacht auf noch bestehende Syphilis täuschen kann, beweist folgender Fall, der für manche ähnliche hier mitgetheilt werden mag.

6. Beobachtung.

Auftreten eines Geschwürs von verdächtigem Aussehen während einer Probecur.

Ein junger deutscher Kaufmann hatte im Mai wegen Roseola syphilitica, infiltrirter Drüsen etc., eine Schmiercur unter den gehörigen Cautelen durchgemacht. Im darauf folgenden August gebrauchte er die hiesige Thermalcur in allen Formen und lebte dabei ganz curmässig. Nach 3 Wochen entstand, unter leichten Fieberbewegungen, Rauigkeit im Halse und eine Anschwellung und Röthung der linken Mandel und auf derselben ein tiefes, rundes, wie abgeschnittenes Geschwürchen, das einen sehr verdächtigen Character hatte. Kali chloric., innerlich und äusserlich angewandt, brachte es nicht fort; touchiren wollte ich nicht,

¹⁾ Die Zeit ist stets vom Beginn der Thermalcur zurückgerechnet bestimmt.

um mir die Beobachtung frei zu halten. Patient war gezwungen, nach wenigen Tagen Aachen zu verlassen und ich fürchtete einen Wiederausbruch der Syphilis, als ich nach einigen Wochen durch meinen ehemaligen Patienten brieflich vernahm, dass das Geschwürchen in seiner Heimath schon nach wenigen Tagen von selbst verschwunden sei und er sich ausnehmend wohl befinde.

Ein 32-jähriger robuster Holländer hatte vor 3 Jahren (wegen einer Syphilis) mehrere Monate in Aachen verbracht und während dieser Zeit war er sehr krank. Vor etwa 3 Monaten brach auf dem linken Theile des Kopfes ein exzessives Ausschlag aus, wobei zugleich das Haar sehr stark ausfiel. Der holländische Arzt, der mit dem Kranken zusammen war, war der festen Ansicht, der Ausschlag sei eine Folge des in Aachen genossenen Nahrungsmittels. Deshalb ergriff er gerade den Kranken nach Aachen geschickt hatte. Eine in allen Formen durchgeführte Therapie, bestehend aus localer Anwendung von Oculin und in Substanz, brachte in 4 Wochen das Excess zum Stillstand. Der Ausschlag hörte auf, aber in der 2. Woche zu neuen und das Kranken konnte nicht aufhören, aber in der 2. Woche zu neuen und das Kranken Veränderung ganz unmerkliche Symptome, und zwar in der Form von Pusteln an der Nase und der inneren Seite der Extremitäten. Es wurde nun eine mit der Therapie vorhandene Substanz eingegeben und Pat. in 4 Wochen geheilt.

Wie leicht man sich aber durch das Auftreten eines Symptoms bei Verdacht auf noch bestehende Syphilis täuschen kann, beweist folgender Fall, der für manche Ähnliche hier aufgeführt werden mag.

6. Beobachtung.

Ein junger deutscher Kaufmann hatte im Jahr 1870 eine Syphilis contracted. Er war ein sehr aktiver Mann und hatte in der Folgezeit eine sehr gute Gesundheit. Im Jahr 1871 brach auf dem linken Theile des Kopfes ein exzessives Ausschlag aus, wobei zugleich das Haar sehr stark ausfiel. Der holländische Arzt, der mit dem Kranken zusammen war, war der festen Ansicht, der Ausschlag sei eine Folge des in Aachen genossenen Nahrungsmittels. Deshalb ergriff er gerade den Kranken nach Aachen geschickt hatte. Eine in allen Formen durchgeführte Therapie, bestehend aus localer Anwendung von Oculin und in Substanz, brachte in 4 Wochen das Excess zum Stillstand. Der Ausschlag hörte auf, aber in der 2. Woche zu neuen und das Kranken konnte nicht aufhören, aber in der 2. Woche zu neuen und das Kranken Veränderung ganz unmerkliche Symptome, und zwar in der Form von Pusteln an der Nase und der inneren Seite der Extremitäten. Es wurde nun eine mit der Therapie vorhandene Substanz eingegeben und Pat. in 4 Wochen geheilt.

Die Aachener Thermalcur für sich

als Heilmittel bei syphilitischen Resten (potenzirte Naturheilung).

Ich habe Eingangs dieser Schrift (p. 1) unter Rubrik 4 den auf Erfahrung begründeten Satz aufgestellt, „dass die Aachener Thermen in einzelnen Fällen von syphilitischen Resten für sich allein als Heilmittel dienen.“ Ich präzisirte in meiner früheren Schrift (l. c. p. 22) solche Residuen als leichtere Formen von Syphiliden (namentlich schuppigen), Neuralgien und Affectionen des Knochensystems, und füge jetzt noch einzelne Schleimhaut- und Drüsensymptome hinzu. Ich suche mir solche Heilungen folgender Maassen zu erklären. Es unterliegt keinem Zweifel, dass es eine Naturheilung der Syphilis giebt; man vergleiche, was *Michaelis* (l. c. p. 25) darüber mittheilt, und aus eigener Erfahrung unterschreibe ich die Ansicht dieses scharfsinnigen Syphilidologen, „dass mehr syphilitische Erkrankungen durch die Natur allein heilen, als sich zu tödtlichen Formen herausbilden.“ Wie eine solche Naturheilung zu Stande kommt, wissen wir nicht; eben so wenig, warum sie sich in einigen Fällen ereignet, in anderen (der Ueberzahl) nicht. Die pathologische Anatomie zeigt uns allerdings, dass zuweilen bei solchen Residuen der äusseren Theile jede Erkrankung innerer Organe fehlt. Ist hier die Seuche erloschen und handelt es sich bloss um ein Caput mortuum? Hier ist noch Vieles dunkel und lückenhaft, wie überhaupt auf dem ganzen Gebiete der Syphilis. Wir können zur Erklärung obiger Vorgänge wohl den Stoffumsatz zu Hülfe nehmen, der sicherlich eine grosse Rolle spielt, aber nicht Alles erklärt. Sei dem, wie ihm wolle, so viel steht fest, dass die Thermalcur durch mächtige An-

treibung des Stoffwechsels in noch höherem Grade, als durch ein rein diätetisches Verhalten, dem Organismus die Mittel gewährt, sich namentlich unter gewissen mitconcurrirenden günstigen Umständen der syphilitischen Reste zu entledigen. Wir schliessen aber hiermit jede Spezificität von der Thermalwirkung entschieden aus; auch glauben wir nicht, dass man im Ernste je daran gedacht hat, dem winzigen Antheil unserer Thermen an Jod und Brom irgend eine derartige Wirkung zuzuschreiben; an Jod enthält die Kaiserquelle noch nicht $\frac{1}{2}$, an Brom noch nicht $\frac{1}{4}$ Millionstel! Wir bezeichnen also solche Heilungen als potenzierte Naturheilungen. Es freut uns, dass auch *G. L. Ditterich* (in München) in diesem Sinne darüber spricht und unsere und Anderer Beobachtungen anerkennt. (Vergl. dessen *Klin. Balneol.* Bd. II. p. 67.) Diese Heilungen sind auf diejenigen Fälle zu reduzieren, in denen noch nicht lange Zeit vorher bedeutende Mercurialcuren angewandt wurden, wo wir eine Mischform mercurieller und syphilitischer Symptome annehmen, die wir allerdings oft mehr ahnen, als beweisen können. Ich glaube, wir hätten von Aachen aus weit mehr Heilungen der Art zu berichten, wenn die Kranken sich entschliessen könnten oder wollten, die hiesige Cur mit mehr Geduld und Ruhe durchzumachen.

Ohne auf die älteren Fälle zurückzugreifen, die allerdings nur mit grosser Vorsicht aufzunehmen sind, habe ich in meiner Schrift (l. c. p. 50 sq.) zwei solche Beobachtungen (die 26. und 27.) neueren Datums, die eine von meinem Vater, die andere von meinem Collegen Dr. *Hahn*, mitgetheilt. In beiden Fällen waren Knochenaufreibungen und nächtliche Schmerzen vorhanden; auch hatte Missbrauch des Merkurs stattgefunden. In dem 26. Falle war ausserdem eine rheumatische Complication vorhanden.

Mein Vater spricht sich in seinem oben citirten Werke p. 85 bestimmt darüber aus, „dass das Aachener Mineralwasser die syphilitischen Ueberreste auch ohne weitere Mitwirkung des Quecksilbers zerstöre.“ Ich reihe an diese Beobachtungen, ausser den meinigen, noch eine des

Geh. Med.-Rath Dr. *Zitterland*, die ich in v. *Gräfe's* Jahrb. I. p. 103 fand; sie betrifft *Schleimhautsymptome*.

»Eine Frau in den 30er Jahren mit sekundär syphilitischen Symptomen (Condylome, Geschwüre an der Zunge und den Lippen) hatte eine grosse Menge Mercur auf eine unregelmässige Weise, auch Kali sulfuric. und Liquor Kali caust. ohne Erfolg gebraucht. Eine 6wöchentliche Thermalcur (Trinken, allgemeine Bäder, Gargarismen mit dem Thermalwasser) stellten sie vollständig und dauerhaft her. Zwei Kinder dieser Frau, welche an demselben Uebel litten, wurden auf dieselbe Weise hergestellt.« Herr Geh. Med.-Rath Dr. *Zitterland*, den ich über den schon vor 30 Jahren mitgetheilten Fall neuerdings frug, bestätigte mir nochmals, dass derselbe ohne allen und jeden Mitgebrauch anderer Mittel glücklich verlaufen sei*).

Vergl. auch den Fall von Pharyngitis (15. Beob.), wo allerdings eine mercur. Basis wahrscheinlich war.

Gewisse Lähmungszustände, mit Syphilis und Mercur in Causalnexus, aber wahrscheinlich von beiden befreit, wurden durch die Thermalcur allein gebessert und geheilt (vergl. u. a. die 44. u. 46. Beob.).

Infiltrirte Lymphdrüsen, welche so häufig selbst nach gründlichen spezifischen Curen als noch einziges verdächtiges Symptom zurückbleiben, sah ich zuweilen unter alleiniger Anwendung der Thermalcur sich zurückbilden oder verschwinden. Es ist bekannt, dass sie oft genug von selbst verschwinden, aber keinesfalls so rasch, als sie fortzubringen zuweilen durch die Thermalcur gelingt; eben so bekannt ist es, dass nicht alle infiltrirten Lymphdrüsen noch virulent sind.

Ebenso sah ich weisse Flecken auf der Mundschleimhaut, welche *Engelsted* (die constitut. Syphilis. p. 86) so gut beschrieben hat, wenn sie alleiniger Rest oder Recidiv sind, durch blosse Anwendung der Thermalcur weggehen. Hier gilt dasselbe, was ich eben von der Bedeutung der Drüsen gesagt habe; in den meisten Fällen sind sie allerdings mit

*) Von anderen Heilquellen ist Aehnliches berichtet worden. Neuerlichst theilt Dr. *Aviolat* (Recherches sur les eaux jodurées et bromurées de Saxon en Suisse. Lausanne 1863, p. 60.) den Fall eines Kranken mit, der nach wiederholtem Gebrauch der dortigen Bäder (ohne Arznei) von syphilit. Exostosen und nächtlichen Schmerzen geheilt wurde.

anderen syphilitischen Symptomen vergesellschaftet und erfordern dann eine spezifische Cur.

Folgender Fall von sehr verdächtigen Schleimhautsymptomen scheint mir namentlich der Mittheilung werth zu sein.

7. Beobachtung.

Ringförmige, tiefgeröthete Flecken am harten Gaumen; Rachencatarrh; infiltrirte Cervicaldrüsen. Heilung durch die Thermalcur.

Ein 28jähriger Russe war wegen syphilit. Rachengeschwüre 6 Monate vor seiner Ankunft in Aachen von einem renommirten Syphidologen in St. Petersburg einer *Dzondi'schen* Cur, unter gehörigen Cautelen, mit Erfolg unterworfen worden. Nach glaubwürdiger Versicherung hatte Patient nie ein verdächtiges Geschwür am Penis gehabt, so dass man einen anderen Modus der Ansteckung annehmen musste.

Der sonst kräftige, aber etwas kachektisch aussehende Patient hatte auf dem harten Gaumen mehre kreisrunde, tiefgeröthete Flecken, ausserdem Rachencatarrh und einige infiltrirte Cervicaldrüsen.

Die Thermalcur wurde sehr energisch 5½ Wochen lang in allen Formen angewandt, zum Zwecke, bestimmtere syphilitische Symptome hervorzurufen. Die Flecken wurden anfänglich noch intensiver gefärbt; Patient räusperte eine Menge Schleim aus. Nach einiger Zeit jedoch fingen die Flecken an sich zu entfärben, bis sie am Ende der 4. Curwoche, sammt dem Rachencatarrh, gänzlich verschwunden waren; die Cervicaldrüsen erweichten und verkleinerten sich. Der Badende fühlte sich nach der Cur ungemein leicht und wohl, wie er sich seit der Halsaffection nicht mehr befunden hatte; das fahle Aussehen war einem blühenden gewichen. Auch diese Cur fiel in die heisse Zeit des verflossenen Sommers, und transpirirte Patient ausserordentlich stark. —

Man könnte bei diesem Falle allerdings die Frage aufwerfen, „waren die Halsgeschwüre, welche Patient auf eine aussergewöhnliche Weise contrahirt haben wollte, auch wirklich syphilitischer Natur?“ Für eine solche sprach aber mit fast gänzlicher Gewissheit die Diagnose des erfahrenen Petersburger Arztes und das Aussehen der wieder aufgetretenen Flecken, die denen glichen, auf welchen sich Geschwüre zu entwickeln pflegen; dazu kamen noch die Drüseninfiltrationen, die auch nicht gänzlich wichen.

Die Roseola gehört wohl zu den frühesten Symptomen der constitut. Syphilis; sie verschwindet, sich selbst

überlassen, zuweilen von selbst, kehrt dann aber unter derselben Form, oder unter der eines anderen Exanthems, oder auch gar nicht zurück, wenn gleich damit der syphilitische Prozess nicht zu Ende ist. Dasselbe geschieht auch oft bei Anwendung spezifischer Curen. Folgenden Fall von *Roseola* theile ich bloss mit, um das ungemein rasche Verschwinden derselben unter Anwendung der hiesigen Thermalcur zu zeigen, obgleich damit gewiss nicht die Syphilis erloschen war.

8. Beobachtung.

Verschwinden einer *Roseola* während der Thermalcur.

Ein 28jähriger deutscher Kaufmann von sehr robuster Constitution hatte wegen eines infizirenden Schankers eine Mercurialcur durchgemacht; 3 Monate nachher zeigte sich eine *Roseola* auf der Brust, den Oberextremitäten und dem Rücken. Dieses Symptom hatte bereits einige Wochen bestanden, bevor Patient nach Aachen kam. Bei der Untersuchung fand ich noch infiltrirte Cervicaldrüsen vor.

Da wegen der dem Patienten nur spärlich zugemessenen Zeit an keine spezif. Cur zu denken war, so wurde die Thermalcur in allen Formen (vorzugsweise als Dampfbäder) mehr als Vorbereitungscur für ein später anzustellendes Heilverfahren angewandt. Die Cur wurde durch die ungewöhnlich grosse Hitze des verflossenen Sommers wesentlich unterstützt und der Kranke zerfloss gleichsam in Schweiss. Nach 6 Tagen schon war das Exanthem gänzlich abgeblasst und am 13. Tage war kaum noch eine Spur von demselben zu sehen. Der Kranke reiste dann ab und habe ich gegen sein Versprechen weiter nichts mehr von ihm vernommen.

In den nachfolgenden Abschnitten wird noch auf manche Affection hingewiesen, die der alleinigen Anwendung der Therm-Cur wich; namentlich gehört aber die 15. Beobachtung hierher.

Die Aachener Schwefelthermen

in den verschiedenen Formen der constitutionellen Syphilis und anderen zugleich vorhandenen Krankheitszuständen.

Ich habe 250 von mir in den letzten Jahren beobachtete Fälle von constitutioneller Syphilis als Material für die folgende Darstellung benutzt. Es kamen mir alle Formen des syphilitischen Krankheitsprozesses vor; allerdings fehlen Sectionen, namentlich um die tieferen Organerkrankungen (z. B. der Leber, des Gehirns etc.) genau zu constataren; allein es fehlte nicht an solchen erkennbaren Zeichen, um nicht mit grösster Wahrscheinlichkeit die Erkrankungen gewisser Organe annehmen zu können. Mit Ausnahme solcher seltenen Fälle waren die übrigen genau zu diagnostizieren.

Obgleich ich vor allen Dingen die therapeutischen Beziehungen der hiesigen Thermalcur zur constitutionellen Syphilis und den damit combinirten (vielleicht auch complicirten) Krankheitszuständen in Betracht gezogen habe, so konnte ich doch nicht umhin, auch mancher anderen Verhältnisse Erwähnung zu thun, die nicht ohne Interesse für die Pathologie der syphilitischen Organerkrankungen sein dürften, da sie das Resultat aus so zahlreichen, eine längere Zeit beobachteten und journalisirten Fällen darstellen. Ich habe mich in dieser Beziehung der vortrefflichen, weil naturgetreuen Darstellung *Engelsted's* (l. c.) angeschlossen, und bin demselben namentlich in der Reihenfolge der verschiedenen Erkrankungen, sowie in der Verwerthung der numerischen Verhältnisse gefolgt.

Die syphilitischen Hauterkrankungen.

Es ist eine bekannte Thatsache, dass die Haut vor allen anderen Organen am häufigsten bei constitutioneller Syphilis erkrankt; *Engelsted* fand ungefähr 90% Hautsyphilis unter den von ihm beobachteten Fällen; wenn wir unter 250 Fällen nur 95 mal, oder 38%, die Haut leidend fanden, so erklärt sich dieser bedeutend niedrigere Prozentsatz dadurch, dass die leichteren Erkrankungen dieses Organs (z. B. makulöse und papulöse Syphiliden, condylomata lata), welche zu den früheren Formen der constitutionellen Syphilis gehören, aus leicht begreiflichen Gründen an unserem Badeorte weit seltener zur Behandlung kommen, als die Formen, welche einen chronischen Verlauf nehmen, und, sich selbst überlassen, unverändert bleiben, oder sich verschlimmern. So kamen beispielsweise unter jenen 250 Fällen 46 squamöse Syphiliden ($18\frac{2}{5}\%$), also ungefähr die Hälfte aller Hauterkrankungen, vor. Wir werden nachher sehen, dass es sich mit anderen späteren Formen ähnlich verhält. Auch mag bei der Untersuchung von solchen Patienten, welche die schwereren Erkrankungen an sich trugen, mancher Fleck und manches Lichen, deren syphilitische Natur überhaupt nicht immer feststeht, übersehen worden sein.

Die vorzügliche Wirkung der Schwefelthermen bei chronischen Hautaffectionen im Allgemeinen ist bekannt; schon als Salz- und Soda-Therme besitzt das Aachener Bad die Eigenschaft, durch Beförderung der Hautkultur die Rückkehr einer regelmässigen Hautthätigkeit, welche in den meisten chronischen Hautausschlägen so sehr daniederliegt, zu veranlassen. Die Wichtigkeit einer solchen Wirkung bei den in Rede stehenden Formen ist noch mehr in die Augen springend, wenn man bedenkt, eine wie wichtige Rolle das Hautorgan bei der Behandlung constitutioneller Syphilis spielt. Wir halten schon aus diesem doppelten Grunde warme Bäder bei Hautsyphilis für unersetzbar. Nun kommen noch bei unseren Thermen die Schwefelverbindungen hinzu, auf deren Wichtigkeit bei Hautkrankheiten wir nicht

weiter hinzuweisen brauchen. So sehen wir denn häufig genug, dass namentlich schuppige Syphiliden, vor dem Gebrauch spezifischer Mittel, bei der Anwendung der Thermalcur sich bedeutend bessern, ja leichtere Schuppenflecken habe ich auf diese Weise zuweilen ohne Mitgebrauch anderer Mittel verschwinden gesehen (vergl. p. 25).

Ohne hier weiter der fleckigen und papulösen Syphiliden zu gedenken, die fast ohne Ausnahme mit anderen Formen der constitut. Syphilis vergesellschaftet vorkamen, wenden wir uns vorzugsweise zu den schwereren Erkrankungen des Hautorgans, den schuppigen, pustulösen, tuberculösen und ulcerösen Syphiliden.

Schuppige Syphiliden.

Unter 95 Fällen von Hautsyphilis kam mir diese Form 48 mal, also $50^{10}/_{19}\%$ (oder $19^{1}/_{5}\%$ aller Fälle, bei *Engelsted* 23%) vor. Bei dieser Ausschlagsform kann hier nur von den verschiedenen Arten der Psoriasis die Rede sein, wozu wir auch die Lepra syph. Cazen. (Psoriasis orbicularis) zählen. Am häufigsten sah ich die Psoriasis in den Handtellern (15 mal, davon 2 mal zugleich in den Fusssohlen), namentlich in veralteten Fällen als harte syphilitische Schwiele auftretend; in absteigender Reihe an der Haargrenze, auf der Kopfschwarte, an den Armen, Beinen, dem Rücken, 2 mal am ganzen Körper. In 7 Fällen bestand die Psoriasis ohne jedes andere syphilit. Symptom (davon 5 mal in den Handtellern); in den übrigen 4 Fällen waren noch andere constitut. syphilitische Symptome zugegen, vorzugsweise Drüseninfiltrationen, Affectionen der Mundhöhle und andere Dermatosen (tuberculöse, pustulöse und ulceröse Formen); in 3 Fällen waren Knochenhautentzündungen und in 1 Falle Hyperostose zugegen (bei *Engelsted* nur 1 mal Knochensymptome). In 2 Fällen sah ich schuppiges, pustulöses und fleckiges Syphilid zusammen vorkommen; in einem Falle, bei Psoriasis totius corporis, bestand bloss im Gesicht ein dichtes tuberculöses Syphilid und zwischen den einzelnen Knoten Psoriasisflecken, was

dem Kranken ein ganz monströses Aussehen gab. In 3 Fällen sah ich den Ausschlag noch als syphilitische Reste bei auf syphilitischer Grundlage beruhenden Hemiplegien. In 4 Fällen erschien der Ausschlag während der Badecur, davon 2 mal als diagnostisches Symptom, bei Abwesenheit anderer syphil. Symptome (vergl. die 4. Beobacht.). Die Zeit der localen Infection variirte zwischen 10 Jahren und 4 Monaten.

Die Prognose bei Psoriasis ist im Ganzen günstig; sie kann längere Zeit bei ziemlich ungestörter Gesundheit bestehen, weicht aber bald dem richtigen Curverfahren. In den meisten der mir vorgekommenen Fälle habe ich sehr inveterirte Formen (namentlich von Psoriasis palmaria) in 6 Wochen mittelst der Thermalcur und Mercur (meist Schmiercur) hergestellt; in anderen Fällen bin ich mit der Thermalcur und Jodcalium ausgekommen, namentlich in solchen, wo die in Rede stehende Affection nur eine secundäre Bedeutung hatte, wo sich also andere wichtigere syphilit. Organkrankheiten vorfanden, und besonders wo bereits viel Mercur gebraucht worden war. Zuweilen sah ich kleine, einzeln stehende Schuppenhäufchen (Psor. guttata) allein der Thermalcur weichen.

Indem ich auf die in meiner früheren Schrift (l. c. p. 31 ff.) mitgetheilten Fälle verweise, wird man in den folgenden Beobachtungen noch auf manche neue treffen; namentlich verweise ich auf die 12. Beobachtung.

Pustulöse Syphiliden.

Uebereinstimmend mit *Engelsted* kamen auch mir die pustulösen Syphiliden selten vor; doch beobachtete ich sie 10 mal unter 250 Fällen von constitut. Syphilis (also 4%, oder $10^{10}/19$ % der Hautsyphilis), wozu nicht diejenigen gezählt sind, welche später in Geschwüre übergingen. Sie kamen am häufigsten (6 mal) auf der Kopfschwarte, dann auf der Stirne, den Armen und der Brust vor und hinterliessen nach ihrer Heilung nur rothe Hautstellen; sie kamen kein einziges mal allein, sondern zugleich mit

schuppigem und fleckigem Syphilid, mit Knochenaffectionen (4 mal), einmal mit Lebererkrankung und einmal mit einem Lähmungszustande vor, also im Ganzen mit den schlimmen Formen der syphil. Erkrankung. Die Zeit der localen Infection variirte zwischen 13 Jahren und 6 Monaten. Die Prognose war im Ganzen nicht ungünstig; 2 Fälle machten die Schmiercur, die anderen Jodkalium in Verbindung mit der Thermalcur nöthig. Ein Fall von Recidiv eines pustulösen Syphilids, und dann mit Periostitis der Tibia vergesellschaftet, bietet namentlich ein der Mittheilung werthes Interesse dar.

9. Beobachtung.

Recidiv eines pustulösen Syphilids mit Periostitis tibiae. Heilung durch Thermal- und Schmiercur.

Eine in St. Petersburg ansässige 32jährige, regelmässig menstruirende Französin erkrankte vor 2 Jahren unter verdächtigen Umständen an einem papulösen Exanthem; zugleich fanden sich Excoriationen am orificium uteri und Narben von unzweifelhaft syphilitischen Geschwüren. Die Symptome verschwanden nach Darreichung von 10 Gr. Protojodur. Hydrarg. Im nächsten Sommer (1862) entstand ein pustulöser, mit Papeln vermischter Ausschlag auf Kopf, Gesicht und Arm von unzweifelhaft syphilit. Character, der einer *Dzondi'schen* Cur und Sublimat-Bädern wich. Die Dame blieb bis zum Febr. 1863 vollkommen wohl; da stellten sich dolores osteocopi im Kopf und den Unterschenkeln ein und nun erschien der frühere pustulöse Ausschlag auf Kopf und Armen wieder. Eine Behandlung mit Jodkalium besserte nichts.

Ich fand bei der Untersuchung am 29. Mai auf den Armen (hier gruppirt), der Stirne und der Kopfschwarte ein pustulöses Exanthem, theilweise mit bräunlichen Borken von stark convexer Form (sich den Rhyphia-Borken nähernd) bedeckt; auf der rechten Tibia eine umschriebene, schmerzhaft, etwas weiche Geschwulst; in der Nacht mässige Schmerzen; keine geschwollenen Lymphdrüsen. Sonst gesund.

Nach einer Vorbereitungscur von 10 Tagen (Thermalcur in allen Formen), währenddem sich die Periostitis verschlimmerte, liess ich 21 Tage lang eine gelinde *Sigmund'sche* Schmiercur mit allgemeinen Bädern anwenden. Die mercuriellen Symptome waren gering und wurden durch Mundumspülen mit einer Solut. Kali chlorici niedergehalten. Schon am 6. Schmiertage trocknete der Ausschlag ein und am Ende derselben waren nur noch leichtgeröthete Flecken zu sehen; die Periostitis bildete sich gänzlich zurück und damit verloren sich die Schmer-

zen. Ich schritt nun zur Anwendung der Thermalcur in allen Formen während 2 Wochen; die Patientin war bereit, in bester Gesundheit abzureisen, als sie sich durch unvorsichtiges Ausfahren bei Abend erkältete und einen akuten Gelenkrheumatismus des rechten Knies davontrug, der, mit Antirheumaticis behandelt, sich zwar in 3 Wochen der Art besserte, dass Patientin Aachen verlassen konnte, aber später wieder heftiger wiederkehrte. In Bezug auf die früher bestandene syphilitische Affection lauteten die Nachrichten bis in die letzte Zeit ganz günstig. (Es dient dieser Fall, dem ich noch andere anreihen könnte, zur Warnung, nach einer hiesigen Cur die grösste Vorsicht selbst im Sommer anzuwenden.)

Tuberculöse Syphiliden.

Die Beschreibung, welche *Engelsted* (l. c. p. 36) von diesem Syphilid giebt, habe ich stets zutreffend gefunden. Ich sah dasselbe entweder als einzelne Knoten (hauptsächlich im Gesicht und Nacken), oder als regelmässige Gruppen von Kreis- oder Bogenform, zuweilen mit gesunder centraler Hautstelle, und dann vorzugsweise auf den Extremitäten, der Scapulargegend und dem Stamm sitzend; einmal beobachtete ich den Ausschlag am Nasenflügel und zwar in Geschwürsform, wo eine in Aussicht stehende bedeutende Entstellung durch ein energisches Curverfahren verhütet wurde. Diese Eruption zeigt grosse Neigung zu Ulcerationen, Schorf- und Schuppenbildung. Unter den 250 Fällen kam mir dieselbe 8 mal in ausgeprägter Form vor (also $3\frac{1}{5}\%$ und $8\frac{8}{19}\%$ der Hautsyphilis); die concomitirenden syphilit. Erscheinungen waren schuppige und ulceröse Syphiliden, Gummata, Sarcocoele, Lähmung, vorwiegend Zeichen tiefer Erkrankung; bei 2 Kranken bestand diese Form als einziges syphilit. Symptom, und beide befanden sich sonst wohl. Die Zeit der lokalen Infection variirte zwischen 20 und ein paar Jahren. Nach den Resultaten der hiesigen Cur kann ich die Prognose selbst in sehr inveterirten Fällen nicht ungünstig stellen. Von den 8 Kranken wurden 5 der Thermalcur in Verbindung mit der Inunctionscur, die 3 übrigen der Thermalcur mit Jodkalium unterworfen. Folgende 2 Fälle scheinen mir der Mittheilung werth zu sein.

10. Beobachtung.

Tuberculöse und geschwürige Syphiliden; Sarcocoele syphilitica; Alopecia; Rachencatarrh. Heilung durch die Thermal- und Schmiercur.

Der 43jährige polnische Edelmann, um den es sich hier handelt, vermochte über die Zeit der primären Infection nichts mit Sicherheit anzugeben, und sein Arzt meldete mir nur, dass er seit langer Zeit an secundärer Syphilis leide, die sich hauptsächlich als das in Rede stehende Exanthem, begleitet von Angina und Catarrh des Larynx, characterisirt habe. Wie gewöhnlich wurden die verschiedensten Heilmethoden von den verschiedensten Aerzten mit zweifelhaftem Erfolg angewandt, so Quecksilber- und Jodcuren, Dec. Zittm. etc.; der unregelmässigen Lebensweise des Patienten misst sein Arzt die Hauptgründe des Misslingens der Curen bei.

Der etwas herabgekommene und kachektisch aussehende Patient zeigte bei der Untersuchung folgende Symptome: tuberculöses Syphilid auf dem linken Vorderarm und der linken Scapular-Gegend von Ringform; an letzterer Stelle war die Haut in der Mitte normal; der Ausschlag mit Schüppchen bedeckt; ulceröse Syphiliden auf der Kopfschwarte; Alopecia; Sarcocoele des linken Hodens; Rachencatarrh; belegte Stimme; an mehreren Stellen der Extremitäten grosse, flache, bräunliche Narben mit weisslichen Streifen durchsetzt.

Nach einer zweiwöchentlichen Vorbereitungscur (Thermalcur in allen Formen), die Patient bedeutend auffrischte, aber ohne jeden Einfluss auf die Localerscheinungen blieb, wurde 3 Wochen lang die *Sigmund'sche* Schmiercur, nebst einem Pfund Dec. Zittm. täglich und einfachen Bädern, in Anwendung gezogen. Während der Cur verschwanden allmählig alle syphil. Symptome; die Hautknoten trockneten ein, bildeten sich zurück und es blieben bloss noch einfach geröthete Flecken übrig; der Hode wurde zwar weicher, blieb aber noch etwas geschwollen. Von mercuriellen Symptomen zeigte sich bloss etwas Auflockerung der Mundschleimhaut. Der Rachencatarrh und die Belegtheit der Stimme verschwanden, und der allgemeine Gesundheitszustand besserte sich merklich.

Die nun noch 14 Tage lang angewandte Thermalcur in allen Formen nebst dem Gebrauche von Jodcalium, unter dessen Anwendung sich die Sarcocoele vollkommen zurückbildete, brachte Patient zu einem hohen Grade des Wohlseins, wie er ihn seit langen Jahren nicht mehr empfunden hatte. Die 7wöchentliche Cur befreite denselben von einem seit Jahren getragenen syphilit. Uebel.

Der jetzt folgende Fall zeigt uns diese Ausschlagsform als einziges syphil. Symptom, das dreimal recidivirte.

11. Beobachtung.

Recidiv von tuberculösen Syphiliden auf der Stirn (Corona Veneris) und im Nacken. Heilung durch die Thermal- und Schmiercur.

Patient, ein 38jähriger polnischer Gutsbesitzer, acquirirte vor 5 Jahren (1858) einen Schanker am Penis, der sich aus einer stark blutenden Verletzung entwickelte; einige Tage später entstand eine schmerzhaftes Anschwellung der Leistendrüsen. Behandlung durch Ricord mit Pillen (wahrscheinlich Protojodur. Hydr.) und Heilung in 6 Wochen. Im darauffolgenden April (1859) entstand in seiner Heimath ein Ausschlag auf der Stirne und im August desselben Jahres nach einem allgemeinen fieberhaften Zustande schwärzliche Pusteln über den ganzen Körper. Patient unterwarf sich jetzt der Hydrotherapie und wurde durch diese allein (nach seiner ausdrücklichen Aussage) in 3 Monaten geheilt. 9 Monate nachher entstand von Neuem ein Ausschlag auf der Stirne und im Gesicht; es wurde von Neuem die Wassercur angewandt und es erfolgte wiederum durch diese allein in 4 Monaten Heilung. Patient brachte den Winter von 1860 auf 61 in Nizza zu, wo wieder ein neuer Ausbruch des Ausschlags auf der Stirn und Ulcerationen auf der Kopfschwarte mit Alopecie erfolgte; bei sehr unregelmässigem Leben wurde dort die Kaltwassercur ohne Erfolg gebraucht, während der Wiederholung derselben bei gehörigem Regim in Gräfenberg im J. 1862 in 3 Monaten beinahe Heilung folgte. Im April 1863 neuer Ausbruch, und jetzt erfolgte weder durch eine 3monatliche Cur in Gräfenberg, noch durch eine eben so lange Schroth'sche Cur Heilung.

Von der letzteren Cur kam Patient sehr heruntergekommen Anfangs October nach Aachen. Das tuberculöse Exanthem stand in voller Blüthe auf der Stirne (Corona Veneris), einzeln und in Gruppen, die hier durch das dichte Aneinanderliegen Wulste bildeten; ferner im Nacken bis über die Haargrenze; auch befanden sich einzelne Knoten auf dem von Haaren entblössten Scheitel. Die Farbe war kupferroth, einzelne Knoten mit Schüppchen bedeckt und äusserst hart. Ueber den Augenhöhlen und auf mehreren Stellen des Stammes und der Extremitäten standen weissliche, stralige Narben. Ausser Schwäche und Abmagerung war sonst nichts Krankhaftes beim Patienten aufzufinden.

Patient gebrauchte 3 Wochen lang die hiesige Thermalcur in allen Formen als Vorbereitung und gewann während dieser Zeit, bei einem regen Appetit, sehr an Kräften. Dann wurde 4 Wochen hindurch die Inunctioncur, zugleich mit 1 Pfund Dec. Zittm. täglich und allgemeinen Bädern angewandt. Die Hautknoten verschwanden unter dieser Cur vollständig in 3 Wochen, stark geröthete Stellen zurücklassend; Speichelfluss kam nicht vor, sondern nur eine leichte Affection des Zahnfleisches; das Befinden des Patienten während der Cur war vortrefflich. Es wurde nun noch 3 Wochen lang die Therm.-Cur in allen

Formen, namentlich die Dampfbäder, energisch angewandt, worauf Patient in blühender Gesundheit Aachen verliess, um den Winter in Nizza zuzubringen. Von dem ehemaligen Ausschlage blieben nur leichte, rosenrothe Flecken zurück, die unter dem Fingerdruck wichen. —

Auch in dem vorstehenden Falle waren 5 Jahre seit der Infection verflossen. Wir sehen hier bei einer 4maligen hydrotherapeutischen Cur zwar 2 mal scheinbare Heilung, aber doch nur ein Verschwinden des Exanthems, das bei nicht erloschener Seuche jedesmal wieder auftrat. Die rein hydrotherapeutische Behandlung der constitut. Syphilis ist auch von rationellen Aerzten längst aufgegeben (vergl. Dr. *E. Kreyser*, die Behandlung der Syphilis durch die Kaltwasser-Heilmethode. Berlin 1858. p. 5.). In vorstehendem Falle, der als rein syphilit. angesprochen werden konnte (Patient hatte seit 5 Jahren keinen Mercur mehr genommen), war eine gründliche Quecksilbercur um so gerechtfertigter.

In einem 3. Falle, bei einem 38jährigen Deutschen, war die Infection vor 10 Jahren erfolgt; hier sass das Exanthem auf beiden Seiten des Thorax in Wulstform; Sublimat, der anfänglich mit der Therm.-Cur angewandt wurde, war ohne entschiedenen Erfolg, während Patient durch eine ganz gelinde Schmiercur mit allgemeinen Bädern und darauf folgender Therm.-Cur von seinem Leiden vollständig befreit wurde. —

Ulceröse Syphiliden.

Ich begreife unter ulcerösen Syphiliden diejenigen dermatosen Formen der constitutionellen Syphilis, die entweder grosse, mit bedeutendem Substanzverlust verbundene Geschwüre von unebener, knotiger Form, oder kleinere, aus Hauttuberkeln, Ecthyma-Pusteln, Rhypia, Verschorfungen und Drüsen- und Gummata-Verschwärungen hervorgegangene Geschwüre bilden. Unter 250 Fällen sah ich sie 21 mal (oder $8\frac{2}{5}\%$ und $22\frac{2}{9}$ der syphilit. Hauterkrankungen); sie gehörten einer späteren Periode der constit. Syphilis an, kamen nur in 5 Fällen als einziges Symptom derselben, in den übrigen mit anderen syphilit. Symptomen verbunden

vor: 7 mal mit anderen (hauptsächlich schuppigen und tuberculösen) Syphiliden, 5 mal mit Knochenhaut- und Knochenerkrankungen, 2 mal mit Lähmungen etc. Ihr Sitz war fast auf allen Körpertheilen, vorzugsweise jedoch auf der Kopfschwarte und den Unterextremitäten. Die Zeit der primären Infection variirte zwischen 10 Jahren und 3 Monaten. Sie betrafen meist sehr herabgekommene Personen, bei denen sich namentlich das allgemeine, lang fortgesetzte Bad theils als ein treffliches Mittel zur Verbesserung der Constitution und zur Linderung bei gereiztem Zustande der Geschwürsflächen, theils in Verbindung mit anderen Mitteln (namentlich dem Jodkalium, seltener dem Mercur) als Heilmittel bewährte.

Grosse Hautgeschwüre (bis zu einem Fuss Höhe und $\frac{1}{2}$ Fuss Breite) an den Unterextremitäten, mit unregelmässigen, aufgeworfenen und theilweise unterminirten Rändern und unebenem Grunde, woselbst sich rothe, wulstförmige Erhabenheiten, als ob sie aus mehreren ulcerirenden Hauttuberkeln entstanden wären, inselartig befinden, mit übelriechender, ichoröser Absonderung, sah ich 3 mal und zwar nur bei Nordländern; einen Fall findet man in der 27. Beobachtg. (mit Kniegelenkleiden und Hyperostose des Femur); die Geschwüre wurden durch das mit der Thermalcur verbundene Jodkalium zur Vernarbung gebracht; der zweite, weit bedeutendere Fall, wo sich die Geschwüre von obiger Ausdehnung am Oberschenkel befanden, wich derselben Behandlung; der dritte Fall zeigte sich gegen diese Behandlung und einer Schmiercur unempfindlich und wurde durch das mit der Thermalcur verbundene Dec. Zittm. grösstentheils zur Vernarbung gebracht. (Vergl. auch die Beobachtung im Abschnitt über die Gummata.) Alle drei Kranken waren seit Jahren (einer seit 10) leidend und hatten wiederholt angreifende Curen überstanden.

Die Narben nach solchen Geschwüren bleiben eine längere Zeit bräunlich, werden aber später weisslich und sind etwas vertieft. Nach der Häufigkeit solcher Narben zu schliessen, die viele (meist Nordländer) der sich mir vor-

stellenden constitut. syphilitischen Kranken darboten, kommen solche Hautgeschwüre nicht selten vor.

Ulceröse Syphiliden der Kopfschwarte, die oft so sehr hartnäckig, meist mit Alopecie verbunden und zu Recidiven geneigt sind, weichen oft der vereinigten Thermal- und Jodcur.

Folgender Fall von ulcerösen Syphiliden und anderen Symptomen der weit vorgeschrittenen Seuche bei einem äusserst kachektischen Individuum zeigt die treffliche Wirkung unserer Thermen vor anderen Curorten.

12. Beobachtung.

Ulceröse Syphiliden. Lepröser Ausschlag. Kniegeschwulst. Periostitis. Hochgradige Kachexie. Besserung durch die mit Jodkalium verbundene Thermalcur.

Der 30jährige Deutsche, der alle jene Symptome einer weit vorgeschrittenen syphilitischen Durchseuchung darbot, wurde vor einem Jahre nach einem äusserlich und mit Jodkalium behandelten Ulcus secundär (Maculae syphiliticae). Der Ausschlag wich einer Schmiercur, aber nun entstanden Rachengeschwüre und zugleich Geschwüre auf dem Rücken (Art der Entstehung unbekannt). Nun wurde Sublimat nach Dzondi angewandt, worauf die Geschwüre heilten. Später kamen jedoch wieder neue Geschwüre und ein lepröser Ausschlag zum Vorschein, worauf Patient nach Kreuznach geschickt wurde, da man die Hartnäckigkeit des Uebels in einer scrophulösen Beimischung suchte. Er badete hier 6 Wochen lang, ohne dass die Geschwüre die geringste Tendenz zur Vernarbung zeigten; dabei litt er an heftigen Schmerzen in denselben, namentlich während des Badens in der Mutterlauge; Pat. magerte sehr ab und wurde endlich von einer rheinischen Autorität nach Aachen geschickt. — Der das Bild der vollendeten syphilitischen Kachexie darbietende, gebückte und unter grossen Schmerzen sich langsam fortbewegende Mann bot folgende Symptome dar: im Gesicht, auf dem Rücken, der Brust, den Unterextremitäten einzeln stehende Lepra (Psoriasis orbicularis); an den Ober- und Unterextremitäten tiefe, unreine, runde Geschwüre, von kleinerem und grösserem (bis zu 2 Thlr.) Umfang, mit erhabenen, harten Rändern, eine ichoröse Flüssigkeit aussickernd; die gerötheten Ränder dieser Geschwüre sind schmerzhaft. Auf dem Rücken zahlreiche bräunliche Narben; das linke Knie angeschwollen, beim Auftreten schmerzhaft; an der rechten Tibia, unterhalb des Knies, eine sehr schmerzhaft Anschwellung der Knochenhaut; ein Glied des linken Zeigefingers schmerzhaft angeschwollen; Schmerzen in

den Fussgelenken und den Armen; Gaumen geröthet; weder Infiltrationen der Hals- noch der Leistendrüsen. Schlaf häufig unterbrochen, Appetit gering; Puls frequent, klein.

Die allgemeinen Bäder brachten sogleich Linderung der Schmerzen und ein seit lange nicht mehr gekanntes Wohlbehagen hervor; schon nach wenigen Tagen wurden dieselben bis zu $\frac{3}{4}$, dann zu einer Stunde mit grossem Behagen genommen. Ausserdem Trinken des Schwefelwassers in steigender Gabe; kräftige Fleischdiät. Die Geschwüre wurden bloss mit Ungt. anglicum verbunden und vom vierten Tage der Cur an wurde Jodkalium (4 mal täglich 5 Gr.) verordnet. Schon nach 12 Tagen spürte Pat. merkliche Besserung seines Gesamtzustandes; der Gang wurde freier und weniger schmerzhaft; Schlaf, Appetit besserten sich, so dass auch das Aussehen durch Zunahme der Ernährung ein frischeres wurde; auch hatten die Geschwüre ein frischeres Aussehen gewonnen, schmerzten fast gar nicht mehr, heilten aber nicht; dagegen wichen allmählig Periostitis und Lepra. Es wurde nun ausser Jodkalium noch ein Decoct. Sassapar., Sassafr. und Guaj. verordnet, das auf die Verheilung einiger kleinen Geschwüre günstig wirkte; andere blieben aber in Verjauchung. Nachdem die Schmerzen gänzlich gewichen waren, wurde noch zur Anwendung der Douche geschritten, namentlich zur Hebung der Kniegeschwulst, die auch gänzlich wich. Nach einer Cur von 5 Wochen verliess unser Pat. in einem äusserst gebesserten Zustande Aachen, um in der Heimath gegen die noch bestehenden syphilitischen Reste nochmals eine specifische Cur zu bestehen, zu der Aachen ihn so trefflich vorbereitet hatte. —

Vergl. noch die 10. Beobachtung.

Ich reihe hier folgenden Fall eines eigenthümlichen Hautgeschwürs zwischen den Fingern an, das einen condylomatösen Charakter darbot, und mir in dieser Form und an dieser Stelle nur dieses eine Mal vorkam. Zugleich waren kleine Geschwüre auf der Kopfschwarte vorhanden. Dieser Fall bietet auch die seltene syphilitische Nagelerkrankung dar, die mir unter 250 Fällen nur 3 mal (oder $1\frac{1}{5}\%$) vorkam.

13. Beobachtung.

Eigenthümliche (condylomatöse) Geschwürsbildung der Haut zwischen den Fingern; Rhagaden; Syphilis der Nägel; Geschwüre auf der Kopfschwarte.

Heilung durch die Thermalcur mit Jodkalium und Arsenik.

Patient, ein 46jähriger deutscher Kaufmann, aus einer Familie, in welcher herpetische Affectionen hereditär sind, hatte vor 6 Jahren einen Schanker am Penis, der, anfänglich nur mit Holztränken behandelt,

nach 7 Wochen secundäre Symptome zur Folge hatte, und zwar unter der Form eines Kopfausschlages, der nach mercurieller Behandlung und einem Dec. Sassapar. verschwand. Nicht lange nachher entstanden Geschwüre an beiden Händen, hauptsächlich zwischen den Fingern; eine dagegen angewandte Schmiercur, eine Badecur in Töltz und eine Menge anderer Mittel (u. a. mercurielle, Roob Laffecteur etc.) brachten zwar zeitweilige Besserung, aber keine Heilung dieses äusserst lästigen und zuweilen schmerzhaften Uebels hervor. Patient schien aber während der ganzen Zeit ein etwas unregelmässiges Leben geführt zu haben. Endlich entschloss er sich im Juni 1862 nach Aachen zu kommen.

Patient, von robustem, kräftigem Aussehen, hatte zwischen dem kleinen und Goldfinger der linken Hand eine eigenthümliche Entartung der Haut, die sich nach dem Gebrauche einiger Bäder, welche dieselbe von Krusten und Secreten reinigten, als eine geschwürige, warzenförmige, vielfach gefurchte und etwas erhabene Fläche darstellte, welche mit einzelnen Pusteln besetzt war und einem Condylom ähnlich aussah. Das Secret der letzteren bildete Schorfe von tiefgelber Farbe; die Umgebung dieser ungefähr Thaler grossen Fläche war geschwollen und dunkel geröthet. Kleinere geschwürige Stellen mit Rhagaden befanden sich noch zwischen mehren Fingern und an der rechten Hand Flecken von intensiver Röthe. Einzelne Nägel waren verdickt, weisslich gefleckt und rissig; linkerseits eine infiltrirte Cubitaldrüse; auf der Kopfschwarte einzelne kleine Hautgeschwüre. Patient klagte über nagende nächtliche Schmerzen in der linken Hand, die sich bis zum linken Ellnbogen erstreckten. Im Uebrigen befand sich Patient sehr wohl.

Die sechswöchentliche Cur bestand in der vollen Anwendung der hiesigen Thermen in allen Formen (namentlich der Dampfbäder) und in der Darreichung von Jodkalium in einem Dec. Sassapar. und Ligni Guajaci, zugleich mit der Solut. arsenical. Fowleri; dabei strenges diätetisches Verhalten. Die Geschwüre selbst wurden mit Wachssalbe verbunden.

Nach 12 Tagen dieses Curverfahrens zeigte die degenerirte Hautstelle eine entschiedene Besserung; die warzenförmigen Excreszenzen hatten sich fast zurückgebildet, die Absonderung hatte aufgehört; die Nägel gewannen ein normaleres Aussehen und ebenso besserten sich die übrigen Symptome. Am 15. Curtage trat Arsenikwirkung auf die Augen ein. Da die Umgebung des Geschwürs noch stets sehr entzündet war, so wurden einige Blutegel applicirt, welche sehr günstig auf Abnahme der Röthe und Geschwulst wirkten. Am 21. Curtage wurde sowohl Arsenik (im Ganzen wurden 2 Drachmen Solut. Fowl. verbraucht) wie Jod wegen zu starker Wirkung auf die Schleimhäute und die Gesichtshaut ausgesetzt und nur das Decoct weiter gegeben. Zur Hebung der Congestionen wurde statt des Schwefelwassers einige Tage lang Marienbader Kreuzbrunnen gegeben. Am 30. Curtage war die degenerirte

Stelle mit einer gerötheten, etwas verdickten Haut überzogen, die ich mit Jodtinctur bepinseln liess; es erfolgte Abstossung und darauf normale Hautbildung. Am Ende der 6. Curwoche waren alle Symptome verschwunden, und Patient reiste, von seinem eben so lästigen wie langwierigen Leiden befreit, in seine Heimath.

Dort nahm er noch eine Zeit lang Handbäder mit dem künstlichen Aachener Badesalz und kehrte im Herbst 1863 zu einer dreiwöchentlichen Nachcur nach Aachen zurück. Von den früheren Affectionen war keine Spur mehr vorhanden und der ehemalige Patient in bester Gesundheit.

Hätte die eben beschriebene Degeneration an den Stellen gesessen, welche Lieblingsplätze breiter Condylome sind, so würde ich sie für eine solche Affection angesprochen haben; sie hatte offenbar Aehnlichkeit mit derselben. *Engelsted* hat sie zwischen den Zehen gesehen -- ausserdem an eben so ungewöhnlichen Stellen: im Nacken, an den Nasenflügeln — weshalb sollte sie nicht zwischen den Fingern vorkommen? Haben wir es hier nicht mit einer aus Hypertrophie des Papillarkörpers hervorgegangenen Ulceration zu thun? (vergl. von *Bärensprung*, Annalen der Charité, VII. p. 93.) Ueber die ursprüngliche Form der Degeneration beim Entstehen war vom Patienten nichts zu eruiren; ein ärztlicher Bericht lag nicht vor. Da Patient bereits vielfach und ohne Erfolg mit Mercurialien behandelt worden war, so zog ich, neben Jodkalium, den Arsenik namentlich mit Bezug auf eine hereditär-herpetische Disposition vor. Der Erfolg sprach für das eingeschlagene energische Curverfahren.

An die Syphiliden schliesse ich den Fall einer hypertrophischen, bronze-farbenen Degeneration der Hand und des Vorderarmes, die fast ohne Zweifel der constitut. Syphilis angehörte, da sie mit anderen Symptomen derselben (Gummata, Knochenaffection) verbunden war und davon abzuhängen schien. Ich habe diesen Fall bereits in der Deutschen Klinik (1862, Nr. 16) unter der Ueberschrift: „Elephantiasisförmige Degeneration“ mitgetheilt, womit ich nur auf eine entfernte äussere Aehnlichkeit mit Pachydermie hinweisen wollte. Einen anderen Fall von

elephantiasisförmigem Aussehen eines Unterschenkels durch Gummata findet man bei dieser Krankheitsform mitgetheilt. In meiner nichtbadeärztlichen Praxis kam mir vor langen Jahren ein Fall von Elephantiasis bei einer Metzgersfrau vor, die mir eine syphilit. Ansteckung eingestand; die Dzondi'sche Cur bewirkte bei dieser Patientin eine ganz bedeutende Besserung, d. h. Abnahme dieser Affection. Leider fehlen mir über diesen interessanten Fall nähere Notizen.

14. Beobachtung.

Elephantiasisförmige Degeneration der rechten Hand und des rechten Vorderarmes, mit Auftreibung der Ulna und Gummata. Bedeutende Besserung durch die Thermalcur und Jodquecksilber.

Ein 36jähriger deutscher Kaufmann, seit seinem Jünglingsalter in St. Petersburg ansässig und hier seit Jahren ein in jeder Beziehung üppiges Leben führend, war mehrmals syphilitisch und wurde verschiedenen mercuriellen und Jodcuren, höchst unregelmässig und zweckwidrig durchgeführt, unterworfen. Seit 2 Jahren hatte sich das jetzt bestehende eigenthümliche Leiden ausgebildet. Die rechte Hand zeigte durch Hypertrophie des Unterhautzellgewebes eine bedeutende Volumszunahme, namentlich in der Breite, und eine bräunliche, bronceartige Färbung; letztere zeigte sich auch am rechten Vorderarm, und war besonders intensiv am Ellenbogen; an der Ulnaseite befanden sich mehrere Gummata; die Ulna selbst war mässig aufgetrieben; die Fingergelenke angeschwollen; die Haut der afficirten Theile spröde, welk. Die kranken Theile waren durchaus schmerzlos. Das Allgemeinbefinden des Pat. zeigte sich, bei einer ursprünglich kräftigen Constitution, durch gastrische Beschwerden gestört; die Gesichtsfarbe war icterisch.

Die in allen Formen angewandte Thermalcur wurde Anfangs mit Jodkalium verbunden, das aber bald wegen Auftretens heftiger Jodsymptome ausgesetzt werden musste. Hierauf erhielt der Kranke bis zum Schlusse der Cur kleine Gaben des Protojodur. Hydrarg., dessen Gebrauch nur zeitweilig gastrischer Störungen wegen unterbrochen wurde. Am meisten musste hier von der resorptionsbefördernden Douche erwartet werden, die auch so wirkte, dass bereits nach 8 Tagen eine entschiedene Besserung der Localsymptome wahrzunehmen war; die kranken Theile waren weniger intensiv braun gefärbt, die Haut weniger welk, überhaupt normaler, und einige Tage nachher zeigte sich die Abnahme der hypertrophirten Hand durch das Faltigwerden der Haut. Vier Wochen nach Beginn der Cur war die bronceartige Färbung gänzlich verschwunden und die Gummata wie die Auftreibung der Ulna

hatten abgenommen. Nach einer Cur von 6 Wochen verliess Patient unsere Thermen in einem höchst befriedigenden Zustande. Die vollständige Herstellung wäre ohne Zweifel erfolgt, wenn Pat. mehr curgemäss gelebt hätte. —

Erkrankungen der Lymphdrüsen.

Die Wichtigkeit der Anschwellung der oberflächlichen Lymphdrüsen für die Beurtheilung der noch nicht getilgten Seuche ist durch *Ricord*, *Sigmund* und *Michaelis* näher nachgewiesen worden; allein, es können angeschwollene (infiltrirte) Drüsen, nach Tilgung der übrigen Symptome von constitut. Syphilis und bei übrigens normaler Gesundheit, noch eine sehr lange Zeit vorhanden sein, ohne dass Recidive der Seuche vorkommen, so dass man mit grosser Wahrscheinlichkeit annehmen kann, dass der Ansteckungsstoff nicht mehr in denselben vorhanden sei, und solche Anschwellungen die zähe Natur aller Drüsenerkrankungen theilen. Auch sah ich die grösste Mehrzahl der Fälle von Drüseninfiltration, einer hiesigen strengen Probecur ausgesetzt, von keinem einzigen syphil. Symptom gefolgt werden. In einigen Fällen treten aber unter denselben Verhältnissen solche Symptome zu Tage, wie die 2., 3., 4. Beobachtg. und die 5. meiner früheren Schrift beweisen.

Unter den 250 Fällen von constitut. Syphilis kamen mir bei 80 (oder 32%) Drüsenanschwellungen vor und zwar in der Hals- (Nacken-), der Inguinal-, Arm-, Unterkiefer- und Axillargegend. Ich fand sie in einer einzigen Gegend 64 mal, in 2 Gegenden 13 mal, in 3 Gegenden 3 mal. Ich traf die Anschwellung der Hals- (Nacken-) Drüsen allein in 56 Fällen, der Leistendrüsen allein in 7 F., der Armdrüsen allein in 1 F., der Hals- und Leistendrüsen in 8 F., der Hals- und Armdrüsen in 4 F., der Hals- und Unterkieferdrüsen in 1 F., der Hals-, Arm- und Leistendrüsen in 2 F., der Hals-, Leisten- und Axillardrüsen in 1 F.

In 10 Fällen sah ich die Drüsen ohne eine andere Erkrankung geschwollen. Die Symptome der Syphilis, die sie

begleiten, gehören vorzugsweise den früheren Stadien der Seuche an (doch sah ich sie auch mit solchen der späteren Stadien, z. B. mit Knochenaffectionen, tuberculösen Syphiliden, Lähmungen etc.); es waren folgende: Plaques und weisse Flecken 24 mal, Syphiliden 37 mal (14 schuppige, 8 fleckige, 6 papulöse, 4 pustulöse, 3 tuberculöse, 2 ulceröse), Mundaffectionen 17 mal, Lähmungen (und Nervenaffectionen) 11 mal, Knochenhaut- und Knochenaffectionen 5 mal, Condylomata lata 4 mal, Ulcus induratum und Verhärtung am Penis 4 mal, Hypertrophie der Mandeln 3 mal, Stomatitis mercurialis 3 mal, Alopecia 3 mal, Pharyngitis 3 mal, Nasenaffectionen 3 mal, Sarcocoele 2 mal.

Die Zeit der localen Infection variirte zwischen 15 Jahren und 6 Wochen; 1 Fall von 10 Jahren, 2 Fälle von 6 J., 3 Fälle von 5 J. etc., in bedeutend steigender Progression mit der Abnahme der Zeit.

Die Drüsenanschwellungen gehören zu den hartnäckigsten Symptomen, und viele Kranke, die von allen übrigen befreit sind, behalten sie noch eine längere Zeit und verlieren sie häufig von selbst, was solchen Patienten, die auf dieses Symptom, in Folge der Aufmerksamkeit der Aerzte auf dasselbe, in der neueren Zeit ein grosses Gewicht legen, zum Troste gesagt werden soll. Ich habe manche Personen, die früher die hiesige Thermalcur mit und ohne specif. Mittel durchgemacht hatten, nach Jahren noch mit solchen Anschwellungen behaftet gesehen, ohne dass sich irgend ein unzweifelhaftes syphilit. Symptom entwickelt hätte. Ich behandle augenblicklich noch einen Nordländer, der zum letzten Mal vor 10 Jahren inficirt wurde und der wegen solcher Anschwellungen in der Hals- und in der Cubitalgegend seit 4 Jahren die verschiedensten Bade-Curen (namentlich Kaltwasser-Curen, auch Creuznach) unternommen hat, ohne dass sie verschwunden wären, aber auch ohne dass sich noch ein anderes Symptom gezeigt hätte; wahrscheinlich wird der Mann auch das hiesige Bad, wo er die Thermalcur mit Jodkalium braucht, mit seinen Anschwellungen verlassen, obgleich sich dieselben etwas erweicht und

verkleinert haben. In solchen und ähnlichen Fällen habe ich zuweilen eine scrofulöse Beimischung nachweisen können; mit mercuriellen Symptomen sah ich die Drüsen 3 mal combinirt, und in solchen, so wie in anderen Fällen, wo auch die Stomatitis fehlt, kann die Anschwellung vom Mercur abhängig sein.

Bei einem Symptom, wie das in Rede stehende, wo in 70 Fällen noch andere Erkrankungen bestanden, kann nichts Allgemeines über das von mir eingeleitete Curverfahren angegeben werden; es sei nur bemerkt, dass viele Fälle der mit specif. Mitteln combinirten Thermalcur wichen. In den 10 anderen Fällen, wo die Drüseninfiltration allein bestand, habe ich entweder von der Thermalcur allein Gebrauch gemacht, und in den Fällen, wo keine anderen syphilit. Symptome daneben auftraten, nach der 3. bis 4. Woche mit derselben Jodkalium zuweilen mit Erfolg verbunden.

Mund- und Rachenhöhle.

Von allen Symptomen der constitut. Syphilis sah ich die meisten in der Mund- und Rachenhöhle; unter den 250 Fällen war dieselbe 105 mal, also 42 %, ergriffen, ein Procentsatz, der fast mit dem bei *Engelsted* (44,7 %) übereinstimmt. Derselbe würde sich bedeutend höher gestellt haben, wenn ich das so häufig die Plaques, Mundgeschwüre und Syphiliden begleitende Erythem der Mund- und Rachenhöhle und den Rachencatarrh mitgezählt hätte; ich habe dieses jedoch aus dem Grunde unterlassen, weil ich jene Symptome als leichte concurrirende Reizzustände der Schleimhaut betrachte. Die Erkrankungen, um die es sich hier handelt, sind: weisse Flecken, Schleimpapeln (Plaques muqueuses), Geschwüre, Rachenentzündung und ein eigenthümliches Zungenleiden. Alle diese Erkrankungen sah ich am häufigsten mit anderen Symptomen der constitut. Syphilis zusammen vorkommen, namentlich mit Anschwellung der oberflächlichen Lymphdrüsen (42 mal) und mit Syphiliden

(43 mal, namentlich mit squamösen). In 10 Fällen waren mercurielle Symptome der Mundhöhle zugegen. Das Specielle findet man bei den einzelnen Affectionen aufgeführt. In 11 Fällen bestand die Mund- oder Rachen-Affection für sich allein. Die Zeit der primären Infection variirte zwischen 20 Jahren und wenigen Monaten.

An keiner anderen Stelle, wo sich Symptome der constitut. Syphilis befinden, kann zuweilen die Entscheidung, ob man es mit einer syphilitischen, oder anderen, namentlich mercuriellen Affection zu thun hat, schwieriger sein denn hier, und hier ist gerade die Thermalcur für die Diagnose sehr oft entscheidend. Mit Ausschliessung der Fälle, von denen wir oben auf pag. 17 sqq. gesprochen, und die wir als gesteigerte Naturheilung syphilit. Reste bezeichnet haben, sahen wir öfter unter alleiniger Anwendung der Thermen entweder Besserung oder Verschlimmerung mancher dieser Erkrankungen, und konnten dann erst das passende Heilverfahren bestimmen. Auch ist es oft erst möglich ex juvantibus oder nocentibus einen Schluss auf die Natur des Leidens zu machen. So kam noch in der verflossenen Saison der Fall vor, dass bei einem mit Mundgeschwüren und Heiserkeit behafteten Individuum, die sowohl mir, als einem zur Consultation gezogenen, in Syphiliticis erfahrenen Collegen syphilitisch schienen, die Verbindung von Sublimat mit der Thermalcur eine bedeutende Verschlimmerung hervorbrachte; der nach sehr geringen Gaben dieses Mittels (in 4 Tagen $\frac{1}{2}$ Gran) sogleich entstehende, sehr heftige Speichelfluss und das Grösserwerden der Geschwüre belehrten uns über die Natur der Affection besser. Wie leicht hier Täuschungen möglich sind, beweist auch die 6. Beobachtg. (vergl. auch die 2. und namentlich die 3. Beobachtg. meiner früheren Schrift). Es ist deshalb auch der hiesigen Erfahrung gemäss, dass vorzugsweise Individuen mit den in Rede stehenden Affectionen zu diagnostischen Probecuren nach Aachen geschickt werden, um über den wahren Character derselben in's Reine zu kommen. Auch unterliegt es keinem Zweifel, dass namentlich manche Mundaffectionen durch mercurielle, scrofulöse

und scorbutische Beimischung einen veränderten Character zeigen (vergl. m. früh. Schrift l. c. p. 36), und dass erst nach einer kürzeren oder längeren Anwendung der Therm.-Cur solche Complicationen verschwinden. In den folgenden Darstellungen sind einzelne Affectionen, die ich entweder für rein mercurielle oder für wenigstens dubiose halte, von den syphilitischen nicht getrennt worden, weil ich ihre Zusammenstellung an dieser Stelle für practisch wichtig halte.

Weisse Flecken.

Die, so viel mir bekannt, zuerst von *Engelsted* von den Schleimpapeln getrennten und genau beschriebenen weissen Flecken, namentlich auf der Zunge, der Wangenschleimhaut und an den Mundwinkeln, scheinen mir in den meisten Fällen doch nur ein späteres Stadium der Schleimpapeln zu sein; auf der Zunge sah ich sie namentlich zugleich mit dem später zu beschreibenden Zungenleiden. In den 250 Fällen kamen sie mir 12 mal vor, oder $4\frac{4}{5}\%$ und $11\frac{9}{21}\%$ der Mundaffectionen, übereinstimmend mit *Engelsted*. Sie kamen in 3 Fällen als alleiniges Symptom, in den übrigen mit anderen syphilit. Symptomen, hauptsächlich mit Drüseninfiltrationen, Plaques, schuppigem und pustulösem Syphilid, in einem Fall mit Lähmung vor. Zuweilen waren sie offenbar mercuriell und verschwanden unter Anwendung der Thermalcur.

Schleimpapeln (Plaques muqueuses).

Sie kamen mir unter 250 Fällen 39 mal, also $15\frac{3}{5}\%$ ($37\frac{3}{5}\%$ der Mundaffectionen) vor, und zwar am häufigsten zugleich mit Anschwellung der oberflächlichen Lymphdrüsen (26 mal), mit schuppigen Syphiliden (13 mal), mit breiten Condylomen (4 mal), mit Affectionen des Nervensystems (4 mal), mit Geschwüren im Munde (4 mal) etc. Sie zeigten sich mir an der Zunge 20 mal, an den Lippen 12 mal, am Gaumensegel 8 mal, auf den Mandeln 4 mal, in der übrigen Mundhöhle 10 mal. Wie bei den weissen Flecken, so kommen auch bei der in Rede stehenden Affection Fälle vor, die

dem Mercur anzugehören scheinen, die wenigstens äusserst schwierig von den rein syphilitischen zu unterscheiden sind; sie verschwanden bei der Thermalcur von selbst. Die bei Weitem grösste Mehrzahl ist aber syphilit. Natur und oft sehr hartnäckig; die mit Jodkalium combinirte Thermalcur führte nur in den Fällen zum Ziele, wo bereits Mercurialcuren vorhergegangen waren und die Plaques, wie so häufig, dennoch recidivirten. In den meisten Fällen führte die in allen Formen angewandte Thermalcur, verbunden mit kleinen Gaben Sublimat, die Heilung herbei. Fälle von Plaques und weissen Flecken findet man in vielen der mitgetheilten Beobachtungen.

Geschwüre.

Oberflächliche und tiefe Geschwüre in der Mund- und Rachenhöhle kamen mir unter 250 Fällen 32 mal, also 13% (und $30\frac{10}{21}\%$ der Mundaffectionen) vor. Sie zeigten sich mir auf den meist hypertrophirten Mandeln 8 mal, auf der hintern Pharynxwand 6 mal, am Gaumensegel 5 mal, auf der Zunge 5 mal, am harten Gaumen 4 mal, an den Lippen 4 mal. Von anderen Symptomen der constit. Syphilis kamen zugleich am häufigsten Drüsenanschwellungen (13 mal), schuppige Syphiliden (10 mal), Affectionen des Nervensystems (4 mal), Plaques (4 mal), Nasengeschwüre (4 mal), und Pharyngitis (4 mal) vor. Wie ich bereits in m. früh. Schrift (l. c. p. 36) bemerkte, bilden sich namentlich die tiefausgehöhlten, mit zackigen und umgeworfenen Rändern versehenen Geschwüre auf den meist hypertrophirten Mandeln unter Quecksilbermissbrauch aus, und erregen durch ihre Renitenz gegen erneuerte mercurielle Curen den Verdacht auf eine mercurielle Beimischung. Zwei Geschwüre der hinteren Pharynxwand sah ich in Verbindung mit Kehlkopfgeschwüren (vergl. die 20. Beobachtung). Zuweilen scheinen sich namentlich die Geschwüre der vorderen Mundpartie aus Verschwärungen von Plaques zu bilden. Was ich oben über die sich oft darbietende Schwierigkeit in der Diagnose der Mundaffectionen im Allgemeinen gesagt habe,

gilt namentlich von den Geschwüren; oft genug sah ich dieselben unter der alleinigen Anwendung der Thermalcur verschwinden, häufig auch einen deutlicheren Character annehmen. Hier gilt das ruhige Abwarten, wogegen das rasche Vorgehen mit Specificis oft mehr Unheil als Heil bringt. Ueber Dauer, Complication und Behandlung der Geschwüre geben die vorhergehenden und nachfolgenden Beobachtungen Auskunft.

Rachenentzündung.

Die chronische Rachenentzündung mit und ohne Exsudatbildung ist ein so hartnäckiges und lästiges Symptom bei Syphilitischen und solchen, die antisypilit. Curen überstanden haben, dass sie hier mit Recht eine besondere Stelle verdient. Die leichteren Grade derselben sind von mehreren Schriftstellern als Erythem beschrieben worden. Sie kam mir in 12 charakteristischen Fällen (oder $11\frac{9}{21}\%$ der Mundaffectionen und $4\frac{4}{5}\%$ aller Fälle) vor, und zwar gemeinschaftlich mit Mund- (namentlich Mandel-) und Nasengeschwüren, Stockschnupfen, schmerzhafter Affection der Nasenbeine, schuppigen Syphiliden und Drüseninfiltrationen. Zweimal sah ich sie als einziges verdächtige Symptom; in einem dieser Fälle entstand bei der Probecur eine kleine Schuppenflechte am Oberschenkel. Die Form, wie ich sie am häufigsten gesehen habe, war eine kirschrothe, glänzende Färbung des weichen Gaumens, der Gaumenbögen, der Mandeln, namentlich der hinteren Wand des Pharynx; hier zeigen sich zuweilen angeschwollene Venen durchscheinend. Zuweilen erheben sich keine Granulationen auf den gerötheten Stellen. Die Schleimhaut hat ein trockenes Aussehen. Zuweilen ist die Affection nur auf die hintere Pharynxwand beschränkt, wie in der 15. Beobachtung, und stellt dann die eigentliche Pharyngitis dar. Die Kranken klagen dabei selten über Schmerz, sondern vorzüglich über ein Gefühl von Trockenheit, so dass sie sich häufig räuspern und Schlingbewegungen machen; die Stimme wird zuweilen heiser, oder doch belegt, und ermüdet leicht; eine Be-

theiligung der Nase, bestehend in oberflächlichen Nasengeschwüren, Stockschnupfen, Schmerzen und Anschwellung der Nasenknochen, war in 6 Fällen zugegen. Die Affection kam mir in obiger Ausbildung als ein späteres Symptom der constitut. Syphilis (die primäre Infection variirte zwischen 15 Jahren und 6 Monaten) und namentlich bei Solchen vor, die eine längere Zeit hindurch und öfter einer unregelmässigen Mercurbehandlung unterworfen gewesen. Ich habe bereits in meiner früheren Schrift (l. c. p. 37) auf die mercurielle Beimischung dieser syphilit. Affection aufmerksam gemacht und der Erfolg der in einigen Fällen durch die hiesige Thermalcur allein oder mit Jodkalium gegen diese meist sehr hartnäckige Affection erzielt wurde, spricht für eine solche Beimischung. Ausser dem Falle, der Gegenstand der folgenden Beobachtung ist, und wo man ex juvantibus eine solche Complication annehmen muss, behandelte ich noch einen ähnlichen bei einem Engländer, der die erste Ansteckung vor 3 Jahren erlitten und ausser mercuriellen Mitteln gegen die primäre Affection, auch später wegen Lebererkrankung in Indien grosse Mengen blue Pills genommen hatte. Ein dritter Kranker, bei dem kein anderes syphilit. Symptom zugegen war, zeigte die ungemein hartnäckige Affection mit einem Hämorrhoidalleiden in Verbindung; Aachen nutzte bei zweimaligem Gebrauch wenig; ich rieth ihm Weilbach an. Bei einem vierten Kranken, wo die Heiserkeit bedeutend war und Verdacht auf ein tuberculöses Leiden erregt hatte, befanden sich noch oberflächliche Nasengeschwüre und Schmerz in den Nasenbeinen; diese Symptome verschwanden sammt der Heiserkeit unter der Therm.-Cur und Jodkalium; es entwickelte sich währenddem eine Schuppenflechte am Halse, die aber keinen syphilit. Character hatte; der Geheilte war noch nach Jahren gesund.

Im Allgemeinen habe ich in dieser Affection mit der Therm.-Cur und Jodkalium meist günstige Resultate erreicht; daneben liess ich die Thermaldämpfe inhaliren und mit dem Thermalwasser gurgeln; zum Mercur habe ich bis jetzt nicht nöthig gehabt zu greifen. Folgender Fall bietet ein patho-

gnomonisches Bild der in Rede stehenden Affection dar. Vergl. auch die 28. Beobachtung meiner frühern Schrift (l. c. p. 51), wo das Rachenleiden zugleich mit Periostitis der Nasenbeine und mit Nasengeschwüren, bei scrofulöser Diathese, vorkam.

15. Beobachtung.

Chronische Pharyngitis; mercurielle Symptome; angeschwollene Cervicaldrüsen. Heilung der ersteren Affection durch die blosse Thermalcur. Als Nachcur Jodkalium.

Ein 34jähriger russ. Beamter von sonst noch guter Constitution hatte zu wiederholten Malen gegen syphilitische Symptome auf unregelmässige Weise Mercurialcuren durchgemacht; im verflossenen Winter hatte er sich nochmals wegen Halsgeschwüre in St. Petersburg einer Schmiercur unterworfen. Nach der Heilung blieb eine grosse Trockenheit im Halse zurück.

Bei der Untersuchung fand ich die hintere Pharynxwand von kirschrother, glänzender Färbung; der normale Schleimüberzug fehlte; die Mandeln etwas angeschwollen; das Zahnfleisch aufgelockert, leicht blutend; Infiltration einiger Cervicaldrüsen. Die Hauptklage des Patienten bezog sich auf ein Gefühl von grosser Trockenheit im Halse und Schluckreiz; Schmerzhaftigkeit entstand nur nach vielem Sprechen; die Stimme war belegt. Im Uebrigen, ausser Neigung zur Verstopfung, normales Verhalten.

Die Thermalcur wurde in allen Formen begonnen, allein nach 2 Dampfbädern, die keinen Schweiss erzeugten, entstanden Congestionen nach dem Kopfe mit Schwindelanfällen. Nach Carlsb. Salz und Ruhe legten sich diese Symptome, und Patient vertrug nach einigen Tagen die Dampfbäder, die nun starken Schweiss hervorbrachten, ganz gut. Namentlich trank Patient das Schwefelwasser in hoher Gabe und gurgelte mit demselben. Zwischen der 2. und 3. Curwoche zeigte sich eine deutliche Besserung der Rachensymptome: die glänzende Röthe nahm ab und es zeigte sich wieder etwas Schleimabsonderung, wodurch auch die Trockenheit und die übrigen Symptome nachliessen. Zwischen der 3. und 4. Woche zeigte der Schlund ganz normale Färbung und Function; das Gefühl von Trockenheit war gänzlich verschwunden und die Stimme hatte ihren vollen Klang. Ebenso war die mercur. Affection gewichen. Im Gesicht waren Acne-Knötchen aufgetreten. Da die Cervicaldrüsen noch angeschwollen blieben, so wurde zu der Thermalcur das Jodkalium verordnet, das Patient bis zu Ende der ganzen Cur fortsetzte. Dieselbe zog sich bis in die 11. Woche hin, nicht weil eine so lange Zeit gerade nöthig erschien, sondern weil sich Patient von dem

Bestand seiner Heilung überzeugen wollte. Bei der Abreise waren auch die Drüsenanschwellungen gewichen. — Nach einer längeren Reise durch die Schweiz besuchte mich der ehemalige Patient, der sehr blühend und besser genährt aussah; von der früheren Affection war keine Spur mehr vorhanden. —

Ich glaube, dass wir es in vorstehendem Falle vorzugsweise mit einem mercuriellen Leiden zu thun hatten.

Zungenerkrankungen.

Bei der mannigfachen und eigenthümlichen Erkrankungsart dieses Organs in der constitut. Syphilis und Hydrargyrose erscheint es wohl gerechtfertigt, diese Leiden hier im Zusammenhange zu betrachten.

Ich erwähnte bereits, dass mir unter 105 Fällen von syphilit. Mundaffectionen auf der Zunge die weissen Flecken 10 mal, die Plaques 20 mal und die Geschwüre 5 mal vorkamen; ausserdem sah ich die Zunge noch 11 mal syphilitisch und mercuriell erkranken, so dass Zungenaffectionen im Ganzen 46 mal, oder $43\frac{17}{21}\%$ der Mundaffectionen und $18\frac{2}{5}\%$ der gesammten Fälle vorkamen. In 3 von den eben angeführten 11 Fällen war die Zunge aller Wahrscheinlichkeit nach nur mercuriell ergriffen, wenigstens war kein syphilit. Symptom aufzufinden; auch war Stomatitis mercurialis zugegen und die betreffenden Kranken hatten Schmiercuren durchgemacht; in zweien dieser Fälle war die Zunge gleichmässig angeschwollen und es befanden sich noch mercurielle Geschwürchen an den Rändern; einer dieser Fälle wurde durch die alleinige Anwendung der Thermalcur geheilt, der 2. Fall machte ausserdem noch die Anwendung von Jodkalium und Chlorkali nöthig; im 3. Falle bestand eine eigentliche Hypertrophie der Zunge, die bereits von drei Monaten her datirte und vielen Mitteln getrotzt hatte. Ich theile diesen Fall wegen der ungemeinen Schnelligkeit der Heilung durch die benachbarten Burtscheider Thermen hier mit.

16. Beobachtung.

Mercurielle Anschwellung der Zunge mit Geschwüren und grosser Schmerzhaftigkeit. Heilung durch die Burtscheider Thermen in unverhältnissmässig kurzer Zeit.

Ein 22jähriger deutscher Edelmann von sehr robustem Körperbau hatte seit einem Jahre an verschiedenen constitut. syphilit. Symptomen gelitten und vor 3 Monaten eine Schmiercur unter den gehörigen Cautelen und mit Erfolg durchgemacht. Es blieb jedoch seit der Cur eine sehr schmerzhaft und lästige Anschwellung der Zunge zurück, die von verschiedenen Aerzten ohne Erfolg (u. a. mit Jodkalium) behandelt wurde. Da man dieses Zungenleiden mit Recht für mercuriell hielt, so schickte man endlich den Kranken nach Aachen.

Bei der Untersuchung am 14. Mai fand ich die stark belegte Zunge in ihrem ganzen Umfange ganz bedeutend angeschwollen, so dass Pat. nur mit Mühe und fast unverständlich sprechen und nur feingehackte und flüssige Nahrung zu sich nehmen konnte; an den Zungenrändern befanden sich tiefe Geschwüre von atonischem Character; eigentlicher Speichelfluss war nicht vorhanden, doch sammelte sich von Zeit zu Zeit ein zäher Schleim im Munde an, der nur mit Mühe ausgeworfen wurde. Das Zahnfleisch zeigte sich aufgelockert und livide; mehrere Zähne cariös; beim Sprechen entwickelte sich ein übler Geruch aus dem Munde, dem mercuriellen ähnlich. Sprech- und Kaubewegungen verursachten namentlich heftigen Schmerz, doch schmerzte die Zunge auch spontan, besonders in der Nacht, die dadurch fast schlaflos zugebracht wurde. Im Uebrigen war kein krankhaftes Symptom bei dem Pat. aufzufinden; nur war Pat. durch das bedeutende Leiden etwas abgemagert.

Patient gebrauchte die Thermalcur in allen Formen in Burtscheid; namentlich trank er den dortigen Victoria-Brunnen in sehr hoher Dose und gebrauchte davon auch als Mundwasser. Schon nach 3 Tagen machte sich eine Abschwellung der Zunge bemerkbar; nach Verlauf von 6 Tagen war dieselbe fast bis auf ihren normalen Zustand reducirt, die Geschwürsbildung in der Vernarbung begriffen, die Sprache fast normal, das Kauen fester Nahrungsmittel geschah leicht und fast ohne Schmerz, und der Schlaf war in Ermangelung dieses Symptoms ohne Unterbrechung. Am 9. Curtage (23. Mai) waren die Geschwüre beinahe und am 15. Curtage (29. Mai) vollständig vernarbt, und die Zunge von normalem Umfange. Pat. setzte noch bis zum 13. Juni die bisherige Cur fort und verliess uns, in ungemein kurzer Zeit von einem langdauernden, lästigen und schmerzhaften Leiden gänzlich befreit. —

Eine geringe Hypertrophie der Zunge bestand bei einem jungen Manne, der noch an anderen constitut. Symp-

tomen litt (Plaques und weisse Flecken an der Zunge, infiltr. Cervicaldrüsen und breite Condylome ad anum) und eine Schroth'sche Cur ohne Erfolg durchgemacht hatte; er wurde mittelst der Therm.- und Schmier-Cur dauerhaft geheilt (bei seiner Rückkehr in der folgenden Saison war kein Recidiv vorhanden).

Knorpelharte Verhärtungen an der Zunge kamen mir 2 mal vor, und zwar jedesmal am Zungenrande, und mit anderen syphilit. Symptomen gepaart (Plaques, weisse Flecken, infiltr. Drüsen, Alopecie); beide wichen der Schmier- und Therm.-Cur.

Ausser diesen Fällen von Zungenerkrankung ist mir ein anderes Leiden des in Rede stehenden Organs in 5 mehr oder weniger ausgeprägten Fällen vorgekommen, das ich in seiner Totalität bis jetzt nirgendwo genau beschrieben gefunden habe. Dieses eigenthümliche Zungenleiden scheint mir aus mehreren syphilit. Erkrankungen der verschiedenen Gebilde des Organs zu bestehen, die aber durch ihr gleichzeitiges Vorkommen in mehreren Fällen eine Krankheit der Zunge sui generis bilden. Die Zunge erscheint nämlich durchgängig hypertrophisch und fühlt sich härtlich an; zuweilen fühlt man hie und da kleine Geschwülste durch (Tuberkel oder Gumma?); die Schleimhaut hat ein fleckiges Aussehen (wie getäfelt), und zwar sieht man weisse und rothe Flecken; die letzteren entstehen, nachdem sich die ersteren abgestossen haben; vielfache, meist der Länge der Zunge nach verlaufende Risse durchfurchen das Organ und sind zuweilen in der Mitte desselben so tief und breit, dass man die Spitze des kleinen Fingers hineinlegen kann; auch sind flachere, kleine Querfurchen vorhanden, die die einzelnen Täfelchen noch schärfer begrenzen. Die Papillen sind in der Mehrzahl der Fälle hypertrophirt und ragen stark hervor. Die Affection ist an sich schmerzlos; Schmerzen entstanden nur durch scharfe Speisen und Getränke und vieles Rauchen. Diese Degeneration habe ich ausser an der Zunge noch 2 mal auf der Wangenschleimhaut bemerkt, und zwar einmal allein, und ohne ein anderes syphilit.

Symptom, bei einem in vorgerücktem Alter stehenden Polen, das andere mal gemeinschaftlich mit dem Zungenleiden (s. die 17. Beobachtg.); an dieser Stelle fehlen aber die tiefen Risse. Wie ich bereits bemerkte, kam das Leiden in grösserer und geringerer Ausbildung vor; es entwickelte sich in allen Fällen als ein verhältnissmässig spätes Symptom; die Zeit der primären Infection variirte zwischen 11 und 2 Jahren; in einem Falle hatte es 5 Jahre lang bestanden; Rauchen scheint das Uebel zu verschlimmern. Die gleichzeitig vorhandenen übrigen Symptome waren Hypertrophie der Mandeln, infiltrirte Drüsen, in einem Falle Parese der Extremitäten; in 3 Fällen bestand das Zungenleiden allein.

Diese Zungenerkrankung ist sehr hartnäckig; in den 5 Fällen habe ich keine einzige vollständige Heilung, sondern in 3 Fällen nur eine Besserung durch die mit Jodkalium verbundene Thermalcur erzielt; einer dieser Kranken hatte auch in Barèges vergebens Heilung gesucht; Mercur scheint das Leiden zu verschlimmern, wenigstens sah ich dieses in einem Falle und stand bald von seinem Gebrauche ab.

Ich habe bereits in der deutschen Klinik (1862. Nr. 17) von dieser Zungenaffection gesprochen und über 3 Fälle berichtet; seitdem sind mir noch 2 andere vorgekommen. Ich führte dort an, dass bei jenen 3 Kranken eine herpetische Disposition nachzuweisen gewesen sei, und dass die Affection Solche betroffen habe, die gegen syphilitische Leiden mercur. Präparate in Uebermaass und auf unzweckmässige Weise genommen. In wie weit andere dyskrasische Leiden, als die constitut. Syphilis, zum Zustandekommen dieses Leidens mit beitragen, ist wohl sehr schwierig zu bestimmen. In dem nachstehenden Falle war wohl noch Mercurialismus vorhanden.

17. Beobachtung.

Eigenthümliches Zungenleiden mit mercurieller Combination. Besserung durch die Thermalcur.

Ein 30jähriger spanischer Edelmann, aus einer Familie stammend, in der herpetische Affectionen hereditär sind, litt längere Zeit hindurch

an constitutioneller Syphilis und machte gegen dieselbe eine Menge mercurieller und Jodcuren auf höchst unregelmässige Art durch. Vor ungefähr 5 Jahren entstand das jetzige Zungenleiden, welches durch Mercur stets verschlimmert, durch Arsenik und künstliche Barèges-Bäder zeitweise gebessert wurde. Das Rauchen, welches Pat. früher im Uebermaass ausübte, brachte ebenfalls Verschlimmerung hervor. Pat., von noch kräftiger Constitution, bot folgende Krankheit der Zunge dar: das ganze Organ hypertrophirt, hart anzufühlen, vielfach eingerissen, namentlich in der Mitte eine tief eindringende Spalte; Farbe hochroth, mit weissen Flecken (wie getäfelt), die sich als Epithelial-Detritus abstossen und dann rothe Stellen zeigen (dieselben Flecken zeigen sich auch auf der Wangenschleimhaut); die Papillen hypertrophirt, stark hervorragend. Die Affection ist an sich schmerzlos; Schmerz entsteht nur bei scharfen Speisen oder Getränken. Das Gaumensegel tief geröthet, die Mandeln hypertrophirt; keine Cervicaldrüsen-Infiltration; die Sprache behindert, schwerfällig. Auf den Unterextremitäten hier und da Lichen-Flecken.

Pat. wurde der Thermalcur in allen Formen unterworfen, namentlich das Schwefelwasser in hoher Gabe zum Trinken verordnet. Nach 14 Tagen entstanden am linken Zungenrande zwei schmerzhaft oberflächliche Geschwürchen, die nach Touchiren mit Cuprum sulphuric. bald verschwanden. Die Zunge selbst hatte im Allgemeinen ein etwas besseres Aussehen gewonnen.

Am 23. Tage nach Beginn der Cur trat, begleitet von einem allgemeinen Unwohlsein, ein Speichelfluss*) ein, wobei sich das Zahn-

*) Ueber den bei der hiesigen Thermalcur nicht gar selten erscheinenden Speichelfluss habe ich bereits in meiner früheren Schrift (l. c. p. 11 u. 12) gesprochen, wesshalb ich hier nur darauf verweise. Seitdem haben uns die Untersuchungen von *Overbeck* (l. c. p. 213 sq.) und Prof. *Kussmaul* (Untersuchungen über den constitut. Mercurialism. p. 417 sq.) über diese Erscheinung manche Aufklärungen gegeben, die mit der Frage nach dem zeitlichen Verweilen des Quecksilbers im Organismus im Zusammenhang stehen. Diese Frage ist allerdings noch nicht so beantwortet, dass keine Zweifel mehr übrig blieben; jedoch stellt sich als Hauptergebniss der Untersuchungen heraus, „dass der Mercur mitunter lange Zeit im Organismus verweilen könne — denn eine Aufenthaltszeit von der Dauer von vielen Monaten bis zu einem Jahre und darüber ist nachgewiesen“. (*Kussmaul*.) Man sieht, dass hier noch Manches ungewiss und für spätere Forschungen übrig bleibt.

Der aus meiner Schrift von *Kussmaul* citirte Fall meines verstorbenen Collegen *Hartung*, den ich dem „Guide pratique aux eaux minérales“ von *James* entnahm, ist seitdem von dem Beobachter selbst in der Preuss. Mediz. Ztg., Jahrg. 1861, vollständig mitgetheilt worden. *Hartung* bestätigt die Hauptsache, d. h. das Faktum des vor 10 Jahren genommenen Merkurs; allein es trat bei der hiesigen Thermalcur keine Genesung ein, sondern es entwickelte sich ein Gumma.

Auch die Frage nach der Natur solcher vermehrten Speichelabsonderung, ob mercuriell oder nicht, ist noch ungelöst; vergl. was darüber *Kussmaul* (l. c. p. 379 sq.) sagt. In der 19. und 21. Beobachtg. wird man noch zwei Fälle einer vermehrten Speichelabsonderung finden; ausserdem verweise ich auf die 1., 9., 10., 19., 20. und 25. Beobachtg. meiner früheren Schrift.

fleisch aufgelockert zeigte und die Mandeln stärker anschwellen. Der Speichelfluss dauerte 8 Tage und die Zunge zeigte von Beginn desselben an eine auffallende Besserung; sie nahm an Umfang ab, die Rhagaden wurden weniger tief und die Schleimhaut gewann ein normaleres Aussehen. Leider war der Kranke nach dieser bedeutenden Besserung genöthigt Aachen zu verlassen; eine längere Fortsetzung der Cur würde wahrscheinlich die Heilung zu Wege gebracht haben. Für die Folge verordnete ich Pat. Kali chloric. und künstliches Aachener Wasser und Wiederaufnahme der Cur im nächsten Frühjahr.

18. Beobachtung.

Zungenleiden. Besserung durch die Thermalcur und Jodkalium.

Ein 32jähriger russischer Militär hatte vor 11 Jahren eine syphilit. Ansteckung erlitten, die nur äusserlich behandelt wurde; 2 Monate nachher kamen »Ulcerationen ad anum« zum Vorschein; Pat. wurde mittelst der Dzondi'schen Cur hergestellt. Seitdem will derselbe nicht mehr syphilit. gewesen sein. Das Zungenleiden entstand vor 3 Jahren, sich allmählig bis zu seiner jetzigen Ausdehnung entwickelnd. Die Zunge ist hypertrophisch, tief rissig, hat hier und da Knoten und zeigt im Ganzen die oben näher beschriebene Beschaffenheit. Schmerz war nicht vorhanden, und entstand nur beim Essen und Trinken scharfer Substanzen. Die Sprache sehr behindert. Im Uebrigen normales Verhalten.

Nachdem die Thermalcur in allen Formen 3 Wochen lang angewendet worden war, hatte die Hypertrophie der Zunge etwas wenig abgenommen und die Sprache war deutlicher. Andere Symptome waren nicht aufgetreten. Es wurde nun eine gemischte Cur mit Jodkalium eingeleitet, und dieselbe ebenfalls 3 Wochen lang fortgesetzt, ohne dass eine grössere Besserung, als die bisherige, erzielt worden wäre.

Ein fernerer Fall kam ebenfalls bei einem 36jährigen russ. Militair vor; das Zungenleiden war hier weniger ausgebildet, als in den eben mitgetheilten Fällen, und begann unter der Anwendung der Thermalcur und dem Mitgebrauch von Jodkalium sich zu bessern; leider verliess auch dieser Kranke Aachen zu früh.

Der 4. Fall betraf einen 56jährigen deutschen Kaufmann, einen durch langes syphilit. Leiden heruntergekommenen Kranken, der an Parese der Unterextremitäten und einer Harnröhrenstrictur litt. Die Affection der Zunge war mittleren Grades. Patient ging leider an Urämie zu Grunde; die Section war unmöglich anzustellen.

Der 5. Fall, ebenfalls mittleren Grades, kam bei einem 35jährigen deutschen Kaufmann vor, bei dem sich noch am harten Gaumen weissliche Narben zeigten. Eine Besserung wurde hier ebenfalls durch die Thermalcur mit Jodkalium erzielt; allein später sollen sich in der Heimath von Neuem noch andere syphilit. Symptome entwickelt haben.

Kehlkopferkrankungen.

Der Kehlkopf nimmt in Folge seiner Lage und Bekleidung ohne Zweifel weit mehr Antheil an der syphilit. Erkrankung, als wir jedesmal mit Bestimmtheit nachweisen können; wie häufig trifft man bei constitut. Syphilitischen Symptome (namentlich Heiserkeit) an, die auf Erkrankung desselben hindeuten, obgleich Heiserkeit auch bei Rachenaffectionen zugegen sein kann; allein wenn keine dringlichen Symptome von Kehlkopfleiden und dafür andere wichtige der syphilitischen Erkrankung zugegen sind, so richtet man nicht speciell sein Augenmerk auf ein Symptom, das meist unter der Behandlung verschwindet. Bei der Anwesenheit solcher Symptome jedoch, welche ein Ergriffensein des Kehlkopfs in erste Linie stellen lassen, kann uns der Kehlkopfspiegel Auskunft über Art, Lage, Ausdehnung etc. des in Rede stehenden Leidens geben. Aus den eben angegebenen Gründen finde ich unter 250 Fällen von constitutioneller Syphilis nur 7 (oder $2\frac{4}{5}\%$) verzeichnet, in denen ein bestimmtes Ergriffensein des Kehlkopfs (und zwar mit grösster Wahrscheinlichkeit nur seiner Schleimhaut) entweder feststand, oder doch zu vermuthen war. In allen Fällen war Heiserkeit von geringem bis zum höchsten Grade zugegen; Schmerz war selten vorhanden, wohl aber zuweilen Beschwerde beim Schlucken; in ein paar Fällen bestand kurzer, trockener Husten, und in einem Falle chronischer Bronchialcatarrh, wo der zuweilen erfolgende blutgemischte Auswurf ein tieferes Leiden der Trachea oder

der Bronchien (wahrscheinlich auf syphilit. Grundlage) vermuthen liess.

Die begleitenden syphilit. Symptome bei Kehlkopfleiden waren: Geschwüre auf der hinteren Pharynxwand, Anschwellung der Halsdrüsen, Geschwüre im Munde, Schuppenausschläge, Plaques; in einem Falle bestand das Leiden als alleiniges Symptom (s. 19. Beobachtg.).

Der Kehlkopf scheint erst spät in den syphilit. Krankheitsprocess gezogen zu werden; in einem Falle hatte die primäre (und einzige) Infection vor 15 Jahren, in einem anderen vor 5 Jahren stattgefunden. Die begleitenden Symptome gehören allerdings zu den früheren der constitut. Syphilis, allein sie sind als neue Ausbrüche bei latenter Syphilis aufzufassen. Die Prognose hängt davon ab, welche Theile des Organs ergriffen sind; Affectionen der Knorpel kamen mir nachweisbar nicht vor; die der Schleimhaut bedingen im Ganzen keine ungünstige Vorhersage. Von den 7 Fällen schritt ich in 4 zur Anwendung der mit der Thermalcur verbundenen Schmiercur, zuweilen mit nachfolgender Jodcur; in 2 anderen Fällen wurde nur die Thermalcur angewandt und namentlich leistete hier das Trinken des Schwefelwassers mit Milch versetzt gute Dienste. Auch wird man sich in diesen Fällen namentlich von der Inhalationscur grosse Vortheile versprechen können, die in Folge der noch stets mangelhaften Einrichtung nicht in der Art angewendet werden konnte, wie es die Wichtigkeit des Gegenstandes und Mittels verlangt. Die Ausführung vollständiger Apparate steht jedoch in Aussicht*).

Die zwei folgenden Fälle eignen sich sowohl durch die Art des Leidens, wie durch den Curerfolg zur speciellen Mittheilung.

*) In dem bereits im Neubau begriffenen Kaiserbade wird ein Inhalations-Cabinet nebst den passenden Apparaten eingerichtet.

19. Beobachtung.

Chronische Heiserkeit auf syphilitisch-mercurieller Grundlage (Geschwulst des Kehldeckels, seiner Schleimhautfollikeln und Erosionen desselben). Heilung durch Thermal- und Schmiercur und Jodkalium.

Ein 28jähriger Deutscher acquirirte im Sept. 1860 einen inficirenden Schanker an der Vorhaut; 5 Monate nachher traten Syphiliden hauptsächlich auf der Stirne und dem Rücken auf. Von 1860 bis 1862 sehr unregelmässige, aber fortdauernde Behandlung mit Mercur in den verschiedensten Präparaten, mit Jodkalium und Holztränken, ohne Diät und ohne erforderliches Regimen. Im Herbst 1862 Dec. Zittm., welches scheinbar Heilung hervorbrachte. Bald nachher Recidiv, dann Heiserkeit, wiederum Dec. Zittm. ohne alle Besserung. Im Winter 1862 auf 1863 Roob Laffecteur mit Jodkalium, dabei alle Abende Gesellschaft, Genuss von Bier, Wein und Tabak; Erkältungen in später Abendstunde; Verschlimmerung der Heiserkeit, zuweilen Brustschmerz, kurzer, trockener Husten.

Am 13. Mai 1863 fand ich folgenden Status: drückt man die Basis der Zunge nach abwärts, so liegt der geschwollene Kehldeckel vor Augen; an seinen Rändern befinden sich leichte Erosionen; jeder Schleimhautfollikel an demselben geschwollen und geröthet; eine gleiche Beschaffenheit hat die Rachenschleimhaut. Pat. klagt beim Schlingen über ein unbequemes Gefühl im Halse, als ob daselbst ein dicklicher Körper sich befinde; es ist weder Schmerz noch Brennen vorhanden. Einige Abmagerung; Puls etwas frequent. Die Heiserkeit ist ziemlich bedeutend. Uebrige Functionen normal.

Patient, der in einem Badehause seine Wohnung nahm, wurde einer einfachen, aber doch nahrhaften Diät unterworfen, Rauchen, Genuss spirituöser Getränke und Ausgehen verboten, und die Thermalcur in allen Formen 24 Tage lang angewandt; ausserdem wurde Patient angehalten, sich jeden Morgen und Abend in der Badehalle und in dem Dampfbad-Cabinette aufzuhalten, um daselbst die Emanationen des Thermalwassers zu inhaliren; auch wurde mit dem Thermalwasser mehrmals im Tage gegurgelt. Diese Cur wurde gut ertragen, der Puls wurde normal. Zwölf Tage nach Beginn der Cur trat unter Auflockerung des Zahnfleisches, welches eine weissliche Färbung annahm, ein geringer Speichelfluss auf, der 4 Tage lang anhielt. Die Heiserkeit hatte dabei um ein Geringes abgenommen und der Kehldeckel schien bei der Untersuchung weniger geschwollen. Da sich nun doch bei dieser Vorbereitungscur bis zum 12. Juni weder in den objectiven, noch subjectiven Erscheinungen irgend eine wesentliche Besserung zeigte, so wurde mit Rücksicht auf das zu Grunde liegende Leiden, so wie die bisher unzweckmässig durchgemachten Curen die Sigmund'sche Schmiercur 28 Tage lang angewandt, wobei Patient die allgemeinen Bäder,

das Inhaliren und Gurgeln fortsetzte und jeden Morgen im Bette ein Pfund Dec. Zittm. fort. trank. Mit der dritten Woche der Schmiercur zeigte sich eine leichte mercurielle Stomatitis, die durch die innere und äussere Anwendung des Kali chloric. auf einer mässigen Stufe gehalten wurde. Nach Beendigung der Schmiercur am 9. Juli war nur noch ein leichtes Belegtsein der Stimme bemerkbar; Patient vermochte die höchsten Töne zu singen, was er seit 9 Monaten nicht mehr vermocht hatte; der Kehldeckel zeigte nur noch eine unbedeutende Schwellung, aber ohne Erosionen und ohne vorragende Follikeln. Im Uebrigen hatte die Cur den Patienten nicht angegriffen, im Gegentheil war das Aussehen kräftiger und frischer.

Patient begann nun von Neuem die Thermalcur in allen Formen, zugleich mit einer kräftigeren Diät und, da der Sommer heiss war, mit Bewegung in der freien Luft; von Arznei nahm er anfänglich Kali chloricum bis zum gänzlichen Verschwinden der geringen mercuriellen Symptome, sodann Kalium jod. Diese Cur wurde einen Monat lang fortgesetzt, die Stimme wurde täglich reiner und Patient empfand ein lange vermisstes Gesundheitsgefühl, dem auch das Aussehen entsprach.

Vier Monate nach vollendeter Cur erhielt ich die besten Nachrichten von dem ehemaligen Patienten: die Heiserkeit war gänzlich verschwunden, das Aussehen und Befinden frisch und gesund und die Ernährung hatte ganz auffallend zugenommen. —

20. Beobachtung.

**Geschwüre des Kehlkopfs und der hinteren Pharynxwand; chronische Heiserkeit.
Heilung durch die Thermal- und Schmiercur.**

Ein 32jähriger deutscher Kaufmann, von nervös-schwächlicher Constitution, litt im Jahre 1857 (vor 5 Jahren) an syphilit. Halsgeschwüren und wurde durch eine Schmiercur scheinbar geheilt. Sich für genesen haltend heirathete derselbe, zeugte ein gesundes Kind und blieb wohl bis zum Febr. 1862. Da entstanden Heiserkeit und Schlingbeschwerden, welche Symptome sich nach Jodkalium besserten. Anfangs Juni traten sie jedoch wieder stärker hervor und mittelst des Kehlkopfspiegels wurde Folgendes constatirt: »ausser Röthung und Schwellung des Gaumens und Ulcerationen an der Pharynxwand, eine bedeutende partielle Verdickung der Epiglottis, fast in der Mitte, mit einem speckigen Geschwür von Erbsengrösse; an der inneren Seite der giesskannenförmigen Knorpeln ganz kleine oberflächliche Ulcerationen«. Patient wurde hierauf nach Aachen geschickt, wo ich am 13. Juni 1862 obigen Befund constatirte; an der hinteren Pharynxwand befanden sich in der Mitte in gleicher Höhe neben einander zwei bohnergrosse Geschwüre mit scharf abgeschnittenen rothen Rändern und vertieftem, speckigen Grunde;

Stimme heiser, Brustkorb eng gebaut, Athemgeräusch in der Unterschlüsselbeingegegend schwach hörbar; kein Schmerz im Halse, auch nicht beim Druck auf den Larynx; kachectisches Aussehen; soll in der letzteren Zeit abgemagert sein. Puls 100, schnell und klein. In die Glaubwürdigkeit des Patienten, seit 5 Jahren keine syphilit. Ansteckung mehr erlitten zu haben, war nicht der geringste Zweifel zu setzen.

Nachdem die Thermalcur mit dem inneren Gebrauch des Schwefelwassers und allgemeinen Bädern begonnen hatte, zeigten die Pharynx-Geschwüre nach 4 Tagen eine bedeutende Vergrösserung, so dass zwischen beiden nur eine schmale Brücke bestand; die Heiserkeit hatte zugenommen und sich zugleich Schmerz beim Schlingen eingestellt.

Es wurde nun vom 17. Juni an zur Anwendung der Sigmund'schen Schmiercur, verbunden mit einem Dec. Sassapar. et Saponar. und täglichen allgemeinen Bädern geschritten; zugleich liess ich Patienten mit einer schwachen Sublimat-Solution, der etwas Extr. Opii zugesetzt war, gurgeln. Am 7. Curtage hatte sich der Geschwürsgrund etwas gehoben, der Schmerz beim Schlingen verloren; starke Schweisse; Zahnfleisch etwas mercuriell ergriffen. Am 11. Tage begannen die Geschwüre kleiner und die Brücke breiter zu werden; am 16. Tage waren die Geschwüre vernarbt, die weisse Narbe vertieft; die Stimme noch etwas belegt; der Puls weniger frequent, das Aussehen besser. Nach 21 Einreibungen, welche eine nur geringe Mundaffection bewirkt hatten, machte Patient die Thermalcur in allen Formen 14 Tage lang durch und verliess Aachen nach der 5. Woche von allen syphilitischen Symptomen und der Heiserkeit befreit und in kräftiger Gesundheit. —

In einem dritten Falle, der einen Officier betraf, welcher in Folge des hohen Grades von chronischer Heiserkeit im Begriffe stand seinen Abschied nehmen zu müssen, waren ausser der Kehlkopffaffection nach Plaques an der Zunge und infiltrierte Cervicaldrüsen vorhanden. Auch in diesem Falle wurde die Thermal- und Schmiercur mit vollständigem Erfolge angewandt, so dass Pat. seine frühere normale Stimme wieder zurückerhielt.

Erkrankungen innerhalb der Nasenhöhle.

Bei der genauen Untersuchung Syphilitischer habe ich die Nasenhöhle häufiger afficirt gefunden, als ich bei Abwesenheit subjectiver Symptome erwartete; so fand ich unter 250 Fällen bei 17 (oder $6\frac{4}{5}\%$) syphilitische Affec-

tionen der Nasenhöhle. *Engelsted* hat von 273 syphilitischen Individuen nur 7 (oder 2,6 %) nasenleidend verzeichnet. Die Formen, in denen sich die Nasenaffectionen zeigten, waren: oberflächliche Nasengeschwüre (13 mal, davon 8 mal auf dem Septum), cariös-necrotische Processe (2 mal), Rhagaden an den Nasenlöchern (2 mal). Die zu gleicher Zeit vorhandenen syphilit. Symptome waren: Pharyngitis, Geschwüre in der Mundhöhle, Drüseninfiltrationen, Periostitis der Nasenbeine, Knötchenausschlag auf der Nase, Schuppenausschläge, Induratio testis. Die Symptome, welche die Nasenaffection selbst begleiteten, waren: Schmerz in der Nase und der Stirne 5 mal, Stockschnupfen 4 mal, blutig-schleimiger Ausfluss 4 mal, Geschwulst und Röthe der Nase 3 mal, Schleimpfröpfe 1 mal. Sehr intensiven üblen Geruch aus der Nase (eigentliche *Ozaena*) habe ich nicht beobachtet, selbst nicht bei bedeutender Affection; übler Geruch aus dem Munde bei Nasenleiden war häufiger. Die bedeutenderen Nasenaffectionen gehören im Ganzen zu den späteren syphilit. Erkrankungen; in 2 Fällen war vor 15 Jahren die primäre Infection erfolgt; in 1 Falle vor 8 Jahren, in einem vierten Falle vor 6 Jahren, in den übrigen Fällen vor 2 Jahren. In 2 Fällen beruhte das Leiden (Geschwüre und Necrose) auf scrofulöser Grundlage und war sehr hartnäckig.

Die Behandlung der leichteren Fälle bestand entweder in der Thermalcur allein (in 2 Fällen); oder in dieser gemeinschaftlich mit Jodkalium (in 5 Fällen); in 8 bedeutenderen Fällen wurde die Thermal- mit der Schmiercur verbunden, in 1 Falle mit Jodquecksilber und in einem anderen mit rothem Präcipitat. Die cariösen Processe in der Nase waren hartnäckig und erforderten die Wiederholung der Cur, die in einem Falle mit glänzendem Erfolge, in einem anderen wenigstens mit einer Heilung versprechenden Besserung gekrönt wurde.

Indem ich als Beispiele auf die 3. und 28. Beobachtung meiner früh. Schrift verweise, theile ich in der folgenden einen sehr interessanten Fall von längere Zeit verstecktem cariösen Nasenleiden mit.

21. Beobachtung.

Aeussere Haut- und Schleimhautsymptome; Rheumatalgie: erste Thermalcur mit Jodkalium. Syphilitische Caries und Necrose des Siebbeins; Wiederholung der Thermalcur mit Dec. Zittm., Schmiercur und Jodkalium; dauernde Heilung.

Ein russischer 28jähriger Militair, mit allen Zeichen protrahirter Scrofulose, erlitt vor 2 $\frac{1}{2}$ J. die locale Infection; 3 Monate später (nach nichtmercur. Behandlung) traten constitut. Erscheinungen (Ausschlag auf der Brust und im Gesicht, Plaques, breite Condylome) auf; nach Dzondi'scher Cur im Winter und ohne Regim Verschwinden dieser Symptome. Hierauf Gonorrhöe, Bubonen und ein Geschwür an der glans, Lumbago rheum.; rother Präcipitat und lauwarme Bäder brachten diese Symptome zum Verschwinden. Nachher acutes Gelenkrheuma, das die chronische Form annahm und mit Dampfbädern, Kaltwassercur und später mit Strychnin behandelt wurde.

Bei der Untersuchung fand ich Pat. in einem geschwächten, abgemagerten Zustande; die Cervical- und Cubitaldrüsen angeschwollen; am Gaumensegel ein oberflächliches Geschwürchen auf kirschrothem Grunde; hypertrophirte Mandeln; Zahnfleisch scorbutisch aufgelockert, leicht blutend; sehr übler Geruch aus dem Munde; Eczema scroti; Puls klein und schwach; Appetit und Schlaf gut; Stuhl normal. Pat. klagt über rechtseitigen Kopfschmerz (nicht in der Nacht) und ziehenden Schmerz in den Unterextremitäten.

Nach einer dreiwöchentlichen Vorbereitungscur (Trinken des Schwefelwassers, allgemeine Bäder und Douchen), während dem sich die rheumat. Symptome besserten, begann Pat. mit der Thermalcur zugleich das Jodkalium und die Dampfbäder. Nach wenigen Tagen verschwand das Gaumengeschwür, aber bald zeigte sich ein Geschwür am Zungenbändchen mit vermehrter Speichelabsonderung und schmerzhafter Geschwulst der Oberlippe, zugleich mit Hodenschmerz. Nach einigen Tagen nahmen diese Erscheinungen unter Fortsetzung der bisherigen Cur ab, aber nun entstanden Excoriationen am Penis und Püstelchen im Gesicht, mit gelblichem Serum gefüllte Blasen auf der Nase und eine Plaque an der Oberlippe; im Uebrigen war das subjective Befinden ein gutes. Nach 6 Tagen waren alle diese Erscheinungen wieder verschwunden, nur blieben Schorfe auf der Nase zurück. Als Pat. nach einer achtwöchentl., wie bisher fortgesetzten Cur Aachen verliess, waren alle Erscheinungen bis auf ein paar angeschwollene Halsdrüsen und den scorbut. Zustand des Zahnfleisches gewichen. Im Uebrigen fühlte sich Pat. kräftiger und wohler und litt an keinen Schmerzen mehr.

Pat. gebrauchte nun noch in derselben Sommer-Saison eine Nachcur in Driburg und Gastein; an beiden Orten nahm er übermässig viele Bäder, trank auch das Driburger Wasser in ausserordentlich hoher

Dose. Die Folge war eine grosse Nervenaufrregung und fast anhaltender Kopfschmerz. In Gastein sollen noch mehr Drüsen angeschwollen und neue Excoriationen am Penis (ohne Coitus) entstanden sein. Ende Sept. reiste Pat. nach Odessa und blieb daselbst einen Theil des Winters, der nasskalt war, in unveränderlich leidendem Zustande bis zum Dezember, wo er eine sehr strapaziöse Rückkehr nach Deutschland machte. Ende März kam er nach Aachen. Ich fand ihn sehr abgemagert und hinfällig; von verdächtigen Symptomen bestand, ausser einigen geschwollenen Halsdrüsen, hauptsächlich eine Affection der Nase: Rhagaden an beiden Nasenlöchern, auf der Schleimhaut Excoriationen mit gelblichen Borken bedeckt; Stockschnupfen; die Nase, namentlich deren Spitze, geröthet, von breiter Form, beim Druck schmerzhaft. Die Zunge belegt, übler Geruch aus dem Munde, Puls sehr klein und schwach. Patient klagt, ausser grosser Schwäche, über dumpfen Schmerz im Kopf, namentlich im Stirnbein und in den Seitenwandbeinen, der sich zuweilen zu einem mehr acuten steigert, besonders in der Nacht, die meist schlaflos zugebracht wird. Stimmung sehr deprimirt, Appetit gut; Ausleerungen normal.

Ich liess Pat. allgemeine Bäder nehmen und nach einigen Tagen, ausser diesen, 10 Tage lang täglich Morgens ein Pfund Dec. Zittm. fort. und Abends eben so viel mit. trinken, da bei den sehr geschwächten Kräften an eine Quecksilbercur einstweilen nicht zu denken war; dabei nährende Kost. Der Stirnschmerz nahm nach einigen Tagen ganz den Character der dolores osteocopi an, indem er Abends und in der Nacht regelmässig exazerbirte. Am 7. Curtage ging ein bohnergrosses plattes, poröses, mit Schleim, Eiter und Blut eingehülltes Knochenstück durch das linke Nasenloch ab, das sich bei der Untersuchung als zur oberen oder mittleren Muschel gehörend herausstellte. Nach dem Abgange war die Nase durchgängiger für Luft und weniger geröthet, aber schmerzhaft. Ich liess nun ausser dem Dec. noch 4 mal täglich 5 Gr. Jodkalium nehmen; seitdem liess der Stirnschmerz nach und verschwand endlich bis auf eine geringe Empfindlichkeit; zugleich schlief Patient besser. Fünf Tage später ging ein zweites grösseres Knochenstück von ähnlicher Beschaffenheit, mit blutigem Eiter und einem grossen festen Schleimpfropf ab; der Kopfschmerz hörte jetzt gänzlich auf, Pat. gewann an Kräften; die Nase schmerzte noch stets bei Druck und es gingen nun über den anderen Tag dicke feste, ovale Schleimpfröpfe*) von dunkelgrünlicher Farbe durch das linke Nasenloch ab. — Pat. hatte nach Beendigung des Dec. Zittm. die Thermalcur in allen Formen mit Jodkalium zu brauchen begonnen; die Kräfte hoben sich zusehends, dem auch das bessere Aussehen entsprach, so dass ich nun gegen Ende April

*) Aehnliche, aber noch grössere Pfröpfe, welche ein muschelförmiges Ansehen hatten, sah ich in einem ähnlichen Falle bei einem hiesigen Bürger.

zur Anwendung der Sigmund'schen Schmiercur in Verbindung mit allgem. Bädern schritt, um der mit einer Deformität drohenden Nasenaffection Meister zu werden. Sie wurde 28 Tage lang in Anwendung gezogen und im Ganzen 3 Unzen Salbe verbraucht. Die mercur. Symptome waren nicht bedeutend und wurden durch Kali chloric. gemässigt. Während der ersten 12 Tage dieser Cur gingen noch 2 Knochenstücke (eins von der lamina perpendicul. des Siebbeins) ab. Von jetzt an hörte der Abgang der Schleimpfröpfe auf; es wurde anfänglich blutiger, später normaler Schleim entleert, der geruchlos war, wie denn überhaupt bei der ganzen Affection kein eigentlicher Nasengestank, sondern nur ein übler Geruch aus dem Munde zu bemerken war. Die Nase war nicht mehr schmerzhaft, und nahm eine normalere Form und Röthe an. Pat. gebrauchte nun noch 5 Wochen lang die Thermalcur in allen Formen (u. a. 15 Dampfbäder) nebst Jodkalium; die Kräfte hoben, das Aussehen besserte sich, es kehrte ein lange nicht mehr gespürtes Gesundheitsgefühl zurück und der ehemalige Pat. verliess Ende Juni Aachen, nach einer dreimonatlichen Cur von seinem so schweren und drohenden Leiden endlich befreit.

Nachdem er sich den Sommer über in Deutschland und der Schweiz aufgehalten, ging er den Spätherbst nach Nizza und brachte den Winter in Pisa zu. Das einzige krankhafte Symptom, was noch eine längere Zeit hindurch bestand, war eine nervöse Aufregung mit hypochondrischer Verstimmung und Schwäche. Diese verlor sich allmählig und seitdem erfreut er sich der besten Gesundheit. Ich sah ihn 2 Jahre nach der letzten Cur wieder und war erstaunt über die Fülle der Gesundheit, die ich an ihm wahrnahm. Die Nase zeigte nicht die geringste Deformität.

22. Beobachtung.

Syphilitische Caries und Necrose des Septum narium. Besserung nach zwei gemischten Curen.

Dieser zweite Fall von Caries kam bei einem Pat. vor, der zuletzt vor 15 Jahren inficirt war; die Affection der Nase datirte seit einem Jahre, wo Stockschnupfen eintrat und ein Geschwür auf dem Septum narium erschien, welches Durchbruch veranlasste. Der Kranke, ein kräftiger, 40jähriger Deutscher, fühlte sich sonst durchaus wohl; auch hier war nur ein sehr unbedeutender übler Geruch zu verspüren. Eine ähnliche Cur, wie bei der 21. Beobachtg., besserte nichts; bald nach Beendigung derselben löste sich zu Hause unter Jodgebrauch ein kleines Knochenstück unter Blut- und Eiterabgang ab. Offenbar hatte die Caries höhere Theile der Nasenscheidewand ergriffen, denn in der folgenden Saison, wo Pat. zurückkehrte, hatte die frühere Oeffnung dieselben Dimensionen. Die Nase behielt ihre normale Gestalt und der allgemeine

Gesundheitszustand blieb ungestört; nur hatte sich eine kleine Schuppenflechte am rechten Nasenflügel ausgebildet. Die 2. Cur bestand aus einer vierwöchentlichen Thermalcur mit Jodkalium. Am Ende der Cur zeigte das Geschwür Neigung zur Vernarbung, auch wurde die Absonderung geringer. —

Die syphilitischen Knochen- und Gelenk-Erkrankungen.

Es kann hier nicht der Ort sein, uns ausführlich über die Natur der Knochenerkrankungen bei Syphilitischen — bis noch vor kurzer Zeit die brennende Frage zwischen Mercurialisten und Antimercurialisten — zu verbreiten. Theilweise haben wir dieses bereits in unserer früheren Schrift (l. c. p. 45 sqq.) gethan, wenn schon zu einer Zeit, wo die vortrefflichen und fast erschöpfenden Arbeiten über Mercur von *Overbeck* und *Kussmaul* noch nicht erschienen waren, und die wichtigen pathologisch-anatomischen Untersuchungen über die Natur der constitut. syphilit. Affectionen von *Virchow* gleichzeitig mit unserer Schrift die Presse verliessen.

Es steht jetzt wohl fest, dass die Knochenleiden Syphilitischer kein Product des Quecksilbers sind, sondern dem syphilitischen Krankheitsprocess angehören, und dass beim Mercurialismus sich keine anderen Knochenerkrankungen nachweisen lassen, als Periostitis und Necrose der Kieferbeine im Gefolge von Stomatitis mercurialis. Selbst der historische Beweis für die syphilitische Natur der Knochenleiden ist in neuester Zeit durch *Fr. A. Simon* und Prof. *Jeitteles* geliefert worden. Ausser der wissenschaftlichen Seite bietet dieses Resultat der genannten Forschungen namentlich ein practisches dar, indem es das Vorurtheil gegen die schädlichen Wirkungen des Merkurs in der Syphilis, das nicht allein bei den Aerzten, sondern auch durch die Popularisirung der medicinischen

Wissenschaft bei den Laien besteht, bedeutend modificiren und beschränken wird. Gerade bei den Knochenleiden Syphilitischer ist dieses Vorurtheil am stärksten hervorgetreten, indem das selbst von Aerzten falsch gedeutete Factum „des Mercurs in den Knochen“ dem nichtärztlichen Publikum einen plausibel scheinenden Grund für die Annahme der tiefverheerenden Eigenschaften dieses Heilmittels im menschlichen Organismus darbot.

Wir haben jedoch bei diesen gründlichen Forschungen nicht zu übersehen, dass sie vorzugsweise aus negativen Thatsachen den Beweis für die syphilit. Natur der Knochenkrankheiten beibringen. Man gelangt durch dieselben zu folgendem Schluss: da der Mercur im gesunden Organismus keine Knochenkrankheiten erzeugt; da sich beim gewerblichen Mercurialismus keine Knochenkrankheiten — mit Ausnahme der Necrose der Kieferbeine — zeigen: also sind die Knochenkrankheiten Syphilitischer kein Product des Mercurs, sondern gehören der Syphilis an. Ueber die Wirkungen des Quecksilbers jedoch im kranken Organismus ist bis jetzt wenig Positives beigebracht worden, und es bleibt der Forschung, namentlich der klinischen, ein grosses Feld zum Bebauen übrig. Vielleicht dürften einige der nachfolgenden Beobachtungen irgend eine Frage, wenn auch nicht gänzlich beantworten, so doch zu ihrer Beantwortung einen Beitrag liefern (wir verweisen u. a. namentlich auf die 29. Beobachtung).

Wenn nun auch über die Natur der Knochenerkrankungen bei Syphilitischen kein Zweifel mehr bestehen kann, so lässt sich doch nicht leugnen, dass unzeitiger, unvorsichtiger und übermässiger Gebrauch des Mercurs bei nicht getilgter *Seuche* durch Zerrüttung der Constitution das Zustandekommen der schlimmern, sogen. tertiären Formen des syphilit. Krankheitsprocesses, und darunter gerade die Knochenleiden am ersten begünstigen kann. Meine Erfahrungen stimmen hierin mit denen vielbeschäftigter Syphilidologen überein, unter denen ich besonders *von Bärensprung* nenne, der darüber Folgendes sagt: „Ueberblicke ich die etwa 150

Fälle von inveterirter, in tertiäre Formen ausgearteter Syphilis, deren Krankengeschichten ich gesammelt habe, so befinden sich darunter 122, in denen die betreffenden Kranken wiederholt Mercurialcuren durchgemacht hatten; in den übrigen war über die Anamnese überhaupt nichts Sicheres zu ermitteln, und nur 4 Fälle sind darunter, in denen mit einiger Gewissheit angenommen werden konnte, dass kein Mercur gebraucht worden war.“ (Annal. der Charité 1861, S. 83.) — Die, wenn auch selten vorkommenden Fälle, wo sich Knochenleiden ohne, oder nur bei sehr geringem Mercurgebrauch entwickeln, bilden keinen Einwurf gegen das eben Gesagte, sondern beweisen nur, dass die syphilit. Seuche für sich allein im Stande ist, das Knochensystem zu ergreifen; sie beweisen aber nichts gegen den begünstigenden Einfluss des unregelmässigen Mercurialgebrauches bei nicht getilgter Seuche zur Erzeugung der tertiären Formen, wie sie sich in der Ueberzahl der Fälle herausbilden. Es werden sich solche Formen um so leichter entwickeln können, wenn noch andere Krankheitszustände, namentlich Scrofulose, Rheuma und Gicht, gleichzeitig vorhanden sind (vgl. S. 65).

Es ist bereits früher von mir ausgesprochen worden, dass von den syphilitischen Localleiden, gegen welche nach vielen vergeblichen Curen in Aachen so oft Hülfe gesucht wird, die Erkrankungen der Knochenhaut und der Knochen in erster Reihe stehen, und dass sich kaum bei einer anderen Form der constitut. Syphilis die grosse Heilwirkung unserer Thermen, meist in Verbindung mit Jodkalium, in so eklatanter Weise zeigt, als gerade bei diesen sogen. tertiären Leiden. Belege dafür finden wir sowohl in der älteren, wie in der neueren Literatur über die hiesigen Schwefelthermen, und habe ich dieselben in meiner früheren Schrift, vereinigt mit meinen eigenen Erfahrungen, zusammengestellt. Die folgenden, seitdem von mir gemachten neuen Erfahrungen und Beobachtungen werden das eben Gesagte noch weiter bestätigen.

Unter den 250 Fällen von constitut. Syphilis kamen mir die syphilit. Knochen- und Gelenkleiden in 44 ausgeprägten

Fällen (mit Einschluss zweier Fälle von cariösen Processen innerhalb der Nasenhöhle), oder $17\frac{3}{5}\%$, vor (bei *Engelsted* bloss $4,8\%$): eine Zahl, welche die Häufigkeit dieser schlimmen syphilit. Formen schlagend beweist. Ausserdem kamen 2 Fälle vor, in denen das Knochenleiden nicht mit Sicherheit als ein syphilitisches anzusprechen war, und andere 2 Fälle, wo nächtliche Knochenschmerzen ohne Veränderung in den betreffenden und anderen Theilen des Scelets bestanden; diese 4 Fälle wurden von obiger Zahl ausgeschlossen.

Von den 44 Fällen war in 28 F. die Knochensubstanz und in 18 F. die Knochenhaut (davon in 3 F. beide zugleich), die Gelenke in 10 F. leidend, und zwar in 9 F. zugleich mit der Knochenhaut und den Knochen und nur in 1 F. allein.

Die von mir beobachteten Knochen- und Gelenkleiden gehörten im Allgemeinen zu den späten Symptomen der constitut. Syphilis, doch kamen mir Fälle vor, wo sie verhältnissmässig früh auftraten; es waren dieses fast nur Affectionen der Knochenhaut; in den beiden frühesten Fällen von Periostitis, die ich beobachtete, hatte die locale Infection vor einem Jahre stattgefunden. Von Knochenerkrankung selbst kam mir ein sehr früher Fall vor (s. die 30. Beob.); die Hyperostose der Tibien hatte sich innerhalb der ersten 9 Monate nach der primären Infection ausgebildet; in zwei anderen Fällen datirte die locale Infection von $1\frac{3}{4}$ und 2 Jahren her; in den übrigen Fällen variirte sie zwischen 15 und mehr denn 2 Jahren.

In absteigender Reihe waren folgende Knochen ergriffen: Tibia (21 mal, davon 2 mal beide zugleich), Ulna (9 mal, davon 1 mal beide zugleich), Os frontis (4 mal), Clavicula (3 mal), Os bregmatis, Os occipitis, Femur, Knochen der Nasenhöhle, Nasenbeine, Rippen, Sternum, Fusswurzelknochen (je 2 mal), Unterkiefer, Oberarm, Handwurzelknochen, Fibula (je 1 mal).

Der Zahl der afficirten Knochen nach bestand die Affection eines Knochens bei 29, zweier Knochen bei 11, dreier Knochen bei 2 Personen; vier Knochen waren bei einer

Person ergriffen. In 34 Fällen waren Schmerzen vorhanden; in 10 F. war die Affection schmerzlos.

Die concomitirenden übrigen Symptome waren: Hodenaffectionen (6 mal), Hautgeschwüre (5 mal), pustulöse und schuppige Syphiliden, angeschwollene Lymphdrüsen (je 4 mal), Alopecie, Affectionen des Nervensystems (je 3 mal), Leberaffectionen, Gummata, Nasengeschwüre (je 2 mal), Plaques und Geschwüre in der Mundhöhle (je 1 mal) etc. In 13 Fällen bestand das Knochenleiden als alleiniges syphilit. Symptom.

Was den vorhergegangenen Mercurialgebrauch betrifft, so war in allen von mir beobachteten Fällen von Knochen- und Gelenksyphilis (mit Ausnahme zweier Fälle, s. die 29. Beobt. der vorliegenden und die 34. m. früh. Schrift) das Quecksilber in seinen mannigfaltigen Präparaten häufig und meist in unvorsichtiger oder unzweckmässiger Weise angewandt worden; locale mercurielle Symptome fanden sich nur bei wenigen Patienten vor, dagegen allgemeine kachektische bei sehr vielen, obgleich es schwer zu sagen ist, ob die letzteren mehr dem Mercur, oder dem weit vorgeschrittenen syphilit. Krankheitsprocesse angehörten. Verfolge ich aber alle 44 Fälle von Knochen- und Gelenkerkrankungen in allen ihren Details und vorurtheilsfrei, so finde ich keinen einzigen darunter, den man als durch die alleinige Wirkung des Merkurs hervorgebracht, ohne der Wahrheit Zwang anzuthun, hätte ansprechen können.

Von anderen dyskrasischen Krankheiten scheint namentlich die Scrofulose die Entwicklung von Affectionen des Knochensystems bei Syphilitischen zu begünstigen; ich verweise hier namentlich auf die 34. Beobachtg. meiner früh. Schrift, wo eine enorme Hyperostose der Tibia bei protrahirter Scrofulose bestand und gegen die primäre Infection sehr wenig Mercur gebraucht worden war. Scrofulose habe ich unter den 44 F. in 6 F. nachweisen können (s. u. a. die 26. Beobachtg.). *John Hunter* war schon der Ansicht, dass die Erkrankung der Knochenhaut bei Syphilitischen häufig scrofulösen Ursprungs sei. — Ausserdem bestand eine rheumatische Disposition in 2 F. und eine gichtische

in 1 F. Ich glaube, dass namentlich beim Rheumatismus die Knochenhaut Syphilitischer leicht befallen werden kann (vergl. die 23. Beob. der gegenwärtigen und die 17., 26. und 29. m. früh. Schrift; eines anderen dubiösen Falles von Caries scapulae wird unter Caries und Necrose erwähnt werden).

Ob geographische Lage und klimatische Verhältnisse eine grössere oder geringere Disposition zu Knochenerkrankungen bedingen? Wir meinen hier nur die gemässigte nördliche Zone. Nach theoretischen Gründen sollte man annehmen, dass der Norden im Allgemeinen die Entwicklung der schlimmeren Formen der constitut. Syphilis begünstige. Ich habe darüber nichts Bestimmtes auffinden können (auch bei *Mühry* nicht). Hier können nur genaue statistische Aufstellungen entscheiden; dass unter den von mir behandelten Fällen von Knochenerkrankungen 57 % bei Russen, Polen und Schweden vorkamen, mag auf zufälligen Verhältnissen beruhen.

Was die Prognose der Knochen- und Gelenkleiden im Allgemeinen betrifft, so kann ich sie mit Bezug auf meine hiesigen Erfahrungen durchaus nicht ungünstig stellen; ich habe in Aachen Knochenaffectionen durch eine grösstentheils gemischte Thermalcur schwinden sehen, die allen bisherigen Curverfahren widerstanden hatten, und wo die Kranken mit sehr geringer Hoffnung (die auch von Aerzten getheilt wurde) zu den hiesigen Thermen als einem ultimum refugium kamen. Es hängt allerdings von der Art der Erkrankung, der Constitution und dem Alter des Kranken, den vorhergegangenen Curen und manchen anderen Umständen ab, ob man die Prognose von vorneherein günstig oder ungünstig stellen kann. Das Specielle wird bei den einzelnen Formen namhaft gemacht werden.

Auch in Bezug auf die Behandlung kann ich mich hier nur kurz fassen. Im Anfange der Cur beschränke ich mich gewöhnlich, und namentlich dort, wo kein dringendes Einschreiten nöthig erscheint, auf die alleinige Anwendung der Thermalcur; in älteren Fällen wirkt sie meist lindernd auf die Schmerzen und günstig auf die Constitution. In

fast allen Fällen ist jedoch ein gemischtes Curverfahren zur Heilung nöthig; ich betrachte die Verbindung der Thermalcur mit Jodkalium als das Hauptmittel in diesen sogenannten tertiären Formen; in den 44 Fällen wandte ich dasselbe 26 mal mit günstigem Erfolge an; eine fast constante und namentlich frühe Wirkung dieser gemischten Cur ist, dass die Schmerzen gelindert werden oder gänzlich weichen; es gibt aber auch Fälle, wo diese Wirkung gänzlich ausbleibt (ich verweise namentlich auf die 28. Beob. der vorliegenden und die 35. m. früh. Schrift). In 6 F. wurde ausser dem Jodkalium noch von dem ersten Jodquecksilber Gebrauch gemacht, und in 3 F., bei sehr kachektischen Patienten, das Jodeisen gegeben.

Zuweilen erscheint es aber doch durchaus nöthig, zu der Schmiercur zu greifen, namentlich in solchen Fällen, wo früher Jodmittel ohne Erfolg blieben, oder wo drohende Symptome (zu denen ich auch nicht zu ertragende Schmerzen rechne) vorhanden sind; sie wurde in 7 F. in Verbindung mit der Thermalcur angewandt. In 2 F. wurde von der Thermalcur allein Anwendung gemacht. Im Allgemeinen muss die Behandlung eine verhältnissmässig längere Zeit fortgesetzt werden, ehe ein Resultat erreicht werden kann; die durchschnittliche Zeit war 6 bis 7 Wochen.

Die Formen der Knochenaffectionen, die mir unter den 44 Fällen vorkamen, waren: die Periostitis, entweder allein, oder mit den zu ihr gehörenden Bildungen, dem Gumma und Tophus, die Hyperostosen (Exostosen, Nodi) und die Caries, nebst der zu ihr gehörigen Necrose.

Periostitis.

Die 18 Fälle von chronisch verlaufender Entzündung der Knochenhaut betrafen die Tibia (8 mal), die Clavicula, die Rippen, Nasenbeine, das Stirnbein (je 2 mal), das Seitenwandbein, das Oberarmbein, den Femur und das Sternum (je 1 mal). In 7 Fällen kam es zu Exsudatbildungen (Gummata), die sich meist als kleine circumscripte, ver-

dicke, nicht sehr erhöhte Portionen der Beinhaut darstellten und sich entweder gespannt oder weich anfühlten. Sie sasssen vorzugsweise auf der Tibia, der Clavicula, den Rippen, dem Sternum und dem Os frontale. In einem einzigen Falle sah ich während der hiesigen Cur die Bildung eines Tophus vor sich gehen, der sich aus einer gummösen Periostitis am rechten Stirnbeinhöcker bis zu der Grösse eines halben Taubeneies entwickelte, von knochenharter Beschaffenheit wurde und sich dann unter dem Gebrauche des Dec. Zittm. zurückbildete und keine Spur hinterliess.

In 3 Fällen bestand neben der Periostitis noch Hyperostose anderer Knochen, und in einem von diesen ausserdem ein cariöser Process des Alveolarrandes; in einem F. waren drei Knochen von Periostitis befallen, nämlich Clavicula, Sternum und Tibia.

Das Curverfahren bestand in den meisten Fällen in der vollen Anwendung der Thermalcur; in einem Falle, wo eine gichtische Diathese vorhanden war, erreichte ich durch diese allein ein glückliches Heilresultat; dieser Fall wurde bereits in meiner früh. Schrift bei der 31. Beobachtg. mitgetheilt*). In vielen Fällen bringen die allgemeinen Bäder eine bedeutende Linderung der Schmerzen hervor; zuweilen geschieht aber auch das Gegentheil, namentlich bei verhältnissmässig frischer Erkrankung, wie die 35. Beobachtung meiner früh. Schrift zeigt. Was den Mitgebrauch anderer Mittel betrifft, so erreichte ich in 7 F. mit Jodkalium ein günstiges Resultat; in 3 anderen F. wurde ausser diesem noch Jodquecksilber, in 2 F. Sublimat in ganz kleinen Dosen und in einem Falle eine kleine Zittmann'sche Cur zugesetzt, die auch noch in einem 2. F. zur Anwendung kam. Nur in 3 F. habe ich die Schmier- mit der Thermalcur verbunden, und zwar einmal bei Periostitis der Nasenbeine bei noch ziemlich frischer und drohender Affection; im 2. F.

*) Ich übersah diesen Fall bei Anführung anderer Fälle, welche bei alleiniger Anwendung der Thermalcur heilten, wesshalb derselbe auf p. 18 zu beziehen ist.

wegen gleichzeitiger Anwesenheit eines pustulösen Syphilids (s. 9. Beobachtung) und im 3. F. nach Verschlimmerung durch Jodkalium. Alle 3 Fälle liefen günstig ab.

Indem ich auf die auch hierher gehörige 9., 10. Beobachtg. und auf die 11., 17., 25., 28., 31. und 35. meiner früheren Schrift verweise, theile ich hier noch folgende mit.

23. Beobachtung.

**Periostitis der ersten Rippe und Kniegeschwulst linkerseits; Sarcocoele syphilitica.
Heilung durch die Thermalcur mit Jodkalium und Jodquecksilber.**

Ein 33jähriger polnischer Edelmann, der bereits früher an einer Auftreibung der Ulna und an Geschwulst des linken Hodens gelitten, wurde im letzten Frühjahre (angeblich nach einer Erkältung auf der Jagd) von einer Periostitis der linken ersten Rippe, einer linkseitigen Kniegeschwulst (bedingt durch Erguss in die Umgebung des Gelenks) und einer Hodengeschwulst befallen, gegen welche Leiden er in Aachen Hülfe suchte. Von der früher bestandenen Ulnarauftreibung war keine Spur mehr vorhanden; sowohl Knie- wie Hodengeschwulst war indolent; das Aussehen des Kranken war in hohem Grade kachektisch. Die in allen Formen eingeleitete Badecur (namentlich wurde die Douche auf das Knie mit grosser Kraft gegeben und ohne Schmerz ertragen); nebst dem Gebrauche von Jodkalium, brachte schon innerhalb der ersten 10 Tage eine bedeutende Abnahme der Geschwülste und der Schmerzen in der afficirten Rippe hervor. An die Stelle des Jodkaliums wurden nun kleine Gaben von Protojodur. Hydrarg. gegeben und mit der Thermalcur in der oben angegebenen Weise fortgeföhren. Nach einer so fortgesetzten Cur von 6 Wochen waren alle krankhaften Symptome vollständig verschwunden. — Um ein mögliches Recidiv zu verhüten, namentlich auch, um die günstige Nachwirkung der Thermalcur durch ein nordisches Klima nicht in Frage stellen zu lassen, rieth ich dem Kranken, den Herbst in Nizza und den Winter in Süditalien zuzubringen und zur Hebung der herabgekommenen Constitution den längeren Gebrauch des Ferrum jodatum an. Diesem Rathe kam Patient nach und stellte sich mir im nächsten Frühjahr als ein durchaus gesunder und kräftiger Mann dar. Nach einer vierwöchentlichen Thermalcur, die zur Probe gebraucht wurde, reiste Pat. in bestem Wohlsein ab.

24. Beobachtung.

Gummöse Periostitis der Clavicula, des Sternum und der Tibia; nächtliche Schmerzen, allgemeine kachektische Erscheinungen. Heilung durch die Thermalcur mit Jodquecksilber und Jodkalium.

Bei einer 30jährigen deutschen Dame, bisheran gesund und Mutter eines 6jährigen gesunden Mädchens, stellte sich vor 4 $\frac{1}{2}$ Jahren ein weisser Fluss und bald darauf eine sehr schmerzhaftes Leistendrüsengeschwulst ein, die ohne Behandlung zurückwich; gleichzeitig traten Schmerzen im Rachen und Schlingbeschwerden auf, die 6 Monate lang vom Hausarzte, der keine Ahnung von der wahren Natur des Leidens hatte, ohne Erfolg behandelt wurden. Ein anderer Arzt, der endlich hinzugezogen wurde, constatirte syphilitische Geschwüre auf beiden Mandeln und brachte den Ehemann zum Geständniss, seine Frau inficirt zu haben. Es wurde nun ein specifisches Heilverfahren (Protojodur. Hydrarg., später Jodkalium, Sassapar. und Roob Laff.) gegen die richtig erkannte Affection eingeleitet; obgleich die Cur (bei der gänzlichen Unwissenheit der Frau über die Natur ihres Leidens) nicht mit der strengen Diät durchgeführt wurde, welche das Quecksilber verlangt, so wurden doch die Geschwüre endlich zur Heilung gebracht. Die Dame blieb nun 1 $\frac{1}{2}$ Jahr lang frei von jeder weiteren Affection; da traten nach und nach schmerzhaftes Anschwellungen an der Clavicula, am Sternum und an der Tibia, ausserdem zwei Geschwüre an der Seite des linken Kniegelenks, ein Ausschlag an der Stirne und sehr bedeutende Muskelschmerzen auf. Die Behandlung mit Jodkalium brachte nun wohl Besserung, aber keine Heilung der eben beschriebenen Symptome hervor, weshalb Pat., namentlich auch in Betracht ihrer herabgekommenen Constitution, nach Aachen geschickt wurde. — Bei der Untersuchung der durch langdauerndes Leiden geschwächten Pat. fand ich an der rechten Clavicula, am Sternum und an der Tibia circumscripte und schmerzhaftes Auftreibungen; an jeder Seite des linken Kniegelenks kleine, flache, atonische Geschwüre, die eine ichoröse Flüssigkeit absonderten. Abends stellten sich, namentlich in den Unterextremitäten, heftige Schmerzen ein, die auch einen Theil der Nacht anhielten.

Nach einigen gewöhnlichen Bädern, mit gleichzeitigem Trinken des Thermalwassers, liess ich, unter Regelung der Diät, mit dem Protojodur. Hydr., anfänglich 2 mal täglich zu $\frac{1}{2}$ Gr., beginnen; zugleich wurden die Geschwürchen mit einer Argent. Nitr.-Salbe verbunden, und auf die Knochenauftreibungen Jodsalbe verrieben. Schon nach 5 Tagen zeigte sich der wohlthätige Einfluss des eingeschlagenen Curverfahrens, indem sich die Geschwürchen zu verkleinern und die nächtlichen Schmerzen abzunehmen begannen. Nach 10 Tagen traten leichte mercurielle Erscheinungen auf, worauf das Jodquecksilber ausgesetzt und ein Mundwasser mit Kali chloric. gebraucht wurde; nach dem Verschwinden

dieser Erscheinungen liess ich nun einige Tage Jodkalium (2 mal täglich zu 10 Gr.) nehmen, und dann wieder mit dem Jodquecksilber in der früheren Dosis beginnen und damit bis zu Ende der Cur fortfahren, ohne dass weitere mercurielle Erscheinungen aufgetreten wären. Was die Badecur anbelangt, so liess ich die Vollbäder über den anderen Tag mit kräftigen Douchen, verbunden mit Frottiren hauptsächlich der afficirten Theile, abwechseln; zwischendurch liess ich Dampfbäder nehmen und das Trinken des Thermalwassers allmähig bis auf 5 Neun-Unzengläser steigern. Unter dieser kräftigen Thermaleinwirkung, die von der günstigsten Witterung unterstützt wurde, besserten sich alle Symptome so wesentlich, dass nach 3 Wochen die Knochenaufreibungen gänzlich gewichen waren, mit Ausnahme der Clavicular-Anschwellung, die aber schmerzlos geworden und 10 Tage nachher ebenfalls verschwand. Die Geschwürchen am Knie zeigten sich am hartnäckigsten, besserten sich jedoch nach einigen kräftigen Cauterisationen mit Höllenstein zusehends und vernarbten bald. Nach einer 6wöchentlichen Cur konnte die Dame geheilt entlassen werden, und zwar nicht bloss geheilt von allen Localsymptomen, sondern auch in wesentlich gebessertem Zustande bezüglich ihrer Constitution. Die ehemalige Kranke fühlte dieses selbst (wie so viele Kranke der Art), indem sie behauptete, es sei ihr lange nicht so wohl und leicht gewesen. Es ist dieses eben das Gefühl von dem Gewichensein einer dyskrasischen Krankheit und im Allgemeinen ein gutes Criterium für die erfolgte Heilung.

Ein Fall von grosser Schmerzhaftigkeit des 5. Halswirbels (mit Symptomen von sogen. Spinalirritation), so dass Kopf und Hals fortwährend steif gehalten wurden, erregte durch ein früher vorhanden gewesenes syphilit. Kniegelenkleiden Verdacht auf Syphilis, der aber durch kein anderes Symptom bestätigt wurde. Der Kranke, ein 50jähriger Franzose, hatte in *Wildbad* nicht nur keine Linderung, sondern Verschlimmerung seiner Leiden erfahren, und befand sich in einem Zustande grosser Aufregung; wogegen die, leider nur 3 Wochen dauernde hiesige Cur (hauptsächlich verlängerte allgemeine Bäder) alle Symptome beruhigte und besserte. Dieser Fall, so wie ein anderer von Caries scapulae, wurde zu den 44 Fällen von Knochensyphilis nicht gerechnet. —

Hyperostosen und Exostosen.

Ich fasse diese Knochenneubildungen zusammen, weil beide immer nur durch Hinzubilden von neuer Knochenmasse

auf die Oberfläche des alten Knochens entstehen, mithin zwischen ihnen nur ein Formunterschied besteht. Die ältere Ansicht, nach welcher diese Neubildungen aus der Beinhaut durch äussere Apposition neuer Theile, und nicht durch ein Wachsen und Auftreiben des Knochens entstehen sollen, ist durch neuere Forschungen fast unzweifelhaft gemacht worden (vergl. *Virchow*, l. c. p. 22 sq.).

Im Allgemeinen werden die Röhrenknochen am meisten von Hyperostose und die flachen (besonders die Schädel-) Knochen von Exostosen befallen, was ich auch in den von mir beobachteten Fällen sah. Sie kamen mir unter den 44 Fällen von Knochensyphilis 23 mal vor, und betrafen in absteigender Reihe folgende Knochen: Tibia (12 mal, davon 3 mal beide), Ulna (8 mal, davon 1 mal beide), Os frontis et occipitis (je 2 mal), Clavicula, Femur, Maxilla infer., Os bregmatis (je 1 mal). Ueber das gleichzeitige Vorhandensein von Periostitis s. oben. In einem Falle waren 3 Knochen (Os frontis, bregmatis und occipitis), in einem anderen 4 (Tibiae, Os frontis und occipitis) befallen. Schmerzen, namentlich nächtliche, waren in 16 Fällen vorhanden; in ein paar Fällen nicht nur in den afficirten, sondern auch in scheinbar gesunden Knochen; die heftigsten kamen bei den Exostosen der Schädelknochen vor. In 7 Fällen war die Affection schmerzlos.

Ueber das supponirte Vorhandensein von Exostosen auf solchen Knochen, die der Exploration nicht zugänglich sind, und die damit in Zusammenhang gebrachten Nervenzufälle, werde ich später in dem Abschnitte über die syphilit. Erkrankungen des Nervensystems sprechen; ich bemerke hier nur, dass dieselben nach neueren Untersuchungen weit seltener vorkommen, als man früher vermuthete. Neuralgien habe ich in ein paar Fällen bei Hyperostose und Periostitis beobachtet, die als Drucksymptome zu deuten sind.

Die Prognose bei den krankhaften Anbildungen der Knochen ist nach meiner Erfahrung eine günstige; man wird in den früher mitgetheilten und in den folgenden Fällen

Beispiele genug von äusserst hochgradigen und hartnäckigen Hyperostosen finden, welche in verhältnissmässig sehr kurzer Zeit dem hiesigen Curverfahren wichen (vergl. namentlich in m. früh. Schrift die sehr interessante 10., 33. und 34. Beobachtung). Ich kann nicht sagen, dass gerade die längere oder kürzere Dauer der Affection von ungünstigem oder günstigem Einflusse auf die Prognose war, indem ich solche Knochenaffectionen von langer und kürzerer Dauer dem hiesigen Curverfahren in derselben Zeit weichen sah (vergl. die 25. Beobachtung).

Das vorzugsweise von mir angewendete Curverfahren bestand in der Thermalcur in allen Formen (besonders Dampfbäder und Douchen) unter dem Mitgebrauche von Jodkalium. Die Erfahrungen der letzten Jahre haben in Bezug auf diese Cur meine früher gemachten nur bestätigt; namentlich in älteren Fällen und in solchen, wo die Kranken bereits vielen vergeblichen Quecksilhercuren unterworfen gewesen und an hochgradiger Kachexie litten, war dieselbe von ausgezeichnetem Erfolge begleitet. Diese Behandlung wandte ich in 15 Fällen mit meist glücklichem Resultat an. Zweimal machte ich bei grosser Kachexie vom Jodeisen Gebrauch. Den Mercur verband ich mehr in frischen Fällen und in solchen, wo namentlich das Jodkalium vergeblich angewendet worden, mit der Thermalcur; 2 mal wurde Jodquecksilber und 4 mal die Schmiercur angewandt, und zwar letztere stets mit glücklichem Erfolge. Einmal machte ich von der alleinigen Anwendung der Thermalcur Gebrauch und zwar bei einer Hyperostose der Tibia, welche nur als Rest bei schon getilgter Seuche zu bestehen schien.

Die Rückbildung der hyperostosirten Knochen erfolgt langsam, gewöhnlich in ihrer ganzen Ausdehnung zugleich, zuweilen aber auch an einzelnen Punkten beginnend, so dass sich Einschnürungen bilden, die mit der weiteren Rückbildung verschwinden. Es scheint mehr von der geringeren oder grösseren Festigkeit der Neubildung, als von der Dauer derselben abzuhängen, ob sie sich rascher oder langsamer zurückbilden. In mehreren Fällen blieb ein geringer

Grad von Auftreibung zurück, in welcher jedoch der pathische Process gänzlich erloschen ist, und die ohne alle Beeinträchtigung der Gesundheit bestehen kann, wovon ich mich häufig überzeugt habe.

Zur Casuistik verweise ich auf die 10., 14., 15., 16., 26., 27., 29., 32., 33., 34. und 35. Beobachtung meiner früh. Schrift, sowie auf die 14. Beobachtg. der jetzigen, und füge die folgenden neuen hinzu.

Ich theile folgenden Fall von Hyperostose bloss deshalb mit, um dadurch zu zeigen, wie rasch zuweilen beträchtliche Knochenaufreibungen älteren Datums durch die hiesige Thermalcur in Verbindung mit Jodkalium zum Weichen gebracht werden.

25. Beobachtung.

Hyperostose der rechten Tibia, vor 4 Jahren entstanden. Kachexie. Heilung durch die mit Jodkalium verbundene Thermalcur.

Ein 32jähriger polnischer Edelmann, von gracilem Körperbau und kachektischem Aeusseren, hatte gegen secundäre Symptome und (nach seiner Behauptung) in einem typhösen Fieber viel Quecksilber — vorzugsweise Calomel — gebraucht, als vor ungefähr 4 Jahren die rechte Tibia aufzutreiben begann. Gegen diese mit nächtlichen Knochenschmerzen verbundene Auftreibung gebrauchte Pat. vor 3 Jahren Aix en Savoie ohne vielen Vorthail. Ebenso hatte er gegen seinen kachektischen Zustand ohne Erfolg Blancard'sche Pillen und Chinawein genommen.

Bei der Untersuchung fand ich die rechte Tibia ungefähr in der Mitte und in einer handbreiten Grösse aufgetrieben; selbst ein verstärkter Druck brachte keine Schmerzen hervor. An beiden Unterschenkeln zeigten sich bräunliche, strahlige Narben und am Gaumen ebenfalls eine strahlige Narbenbildung. Bei Witterungswechsel spürte Patient in der angeschwollenen Tibia zuweilen Schmerzen, nicht aber vorzugsweise bei Nacht.

Die Thermalcur wurde mit dem inneren Gebrauche des Thermalwassers, langdauernden allgemeinen Bädern, die jeden zweiten Tag mit Douchen und Dampfbädern abwechselten, begonnen. Nach Verlauf von 6 Tagen liess ich den Kranken mit dem Jodkalium (3 mal täglich 10 Gr.) beginnen und dasselbe bis zu Ende der Cur fortsetzen. Die Schmerzhaftigkeit begann nun abzunehmen und bald auch die Knochenaufreibung, und zwar in der Art, dass sich anfänglich Einschnürungen

am Knochen bildeten, die mit der weiteren Rückbildung verschwanden, wie ich diess mehrmals beobachtet. In der letzten (4.) Woche wurde nun täglich die Douche mit kräftigen Reibungen auf den afficirten Theil gegeben, und am Ende derselben war keine Spur der ehemaligen Auftreibung mehr vorhanden. Auch hatte sich die Constitution des Kranken auffallend gebessert. —

26. Beobachtung.

Hyperostose der Ulna — nächtliche Schmerzen. Kachexie. Scrofulöse (rhachitische) Diathese. Heilung durch die Thermal- und Schmiercur.

Ein 38jähriger deutscher Kaufmann contrahirte vor 7 Jahren (1855) einen indurirten Schanker, der mit der Dzondi'schen Sublimatcur behandelt wurde; 2 Monate später traten Halsgeschwüre und »ein Ausschlag« auf dem Gliede auf; Dec. Zittm. brachten diese Symptome zum Verschwinden. Im Jahre 1857 Creuznach; nach dem Gebrauch dieses Bades erschien eine corona veneris und mouches volantes; wiederum Sublimatcur; im Jahre 1861 tuberculöse Syphiliden auf der linken Wange, welche einer Schmiercur wichen. Nach der Cur traten Schmerzen in den Knien und im Kopfe auf, und nun begann die Auftreibung der linken Ulna. Jodkalium hatte gegen dieselbe nichts vermocht.

Bei der Untersuchung am 19. Juni 1862 fand ich bei dem kleinen, rhachitisch gebildeten und sehr kachektisch aussehenden Patienten die linke Ulna in ihrem ganzen Umfange gleichförmig und bedeutend aufgetrieben; nächtliche sehr starke Schmerzen daselbst und in der Stirn; auf der linken Wange tiefe syph., weisslich schimmernde Narben; die obere Zahnreihe vom Zahnfleische sehr entblösst. Patient fühlte grosse Schwäche, war sehr elend und moralisch äusserst deprimirt. Er hatte nach 1857 geheirathet und ein scrofulöses Kind gezeugt.

Die in allen Formen angewandte Thermalcur mit Jodkalium brachte nach 10 Tagen dem schwer leidenden Patienten nicht die geringste Erleichterung. Bei dem kachektischen Zustande des Patienten und den öfter angewandten Mercurialcuren entschloss ich mich nur schwer zu einer neuen Schmiercur; allein die Erfahrungen, die ich in ähnlichen Zuständen gemacht, namentlich bei einem noch nicht lange bestehenden Knochenleiden, und das durch gleichzeitige und nachfolgende Anwendung unserer Thermalcur gebotene grosse Adjuvans, liess mich vor derselben nicht zurückschrecken. Am 12. Tage der Einreibungscur (bei der gleichzeitig ein Dec. Lignor. getrunken und täglich ein allgemeines Bad genommen wurde) traten Speichelfluss und mercurielle Geschwüre unter der Zunge auf; die Auftreibung und die Schmerzen nahmen ab. Es wurde nun ausserdem zur inneren und äusseren Anwendung des Kali

chloric. geschritten. Da in den nächsten Tagen die mercuriellen Symptome sich steigerten (Anschwellung der Zunge) und die Schwäche zunahm, so wurde ausser Fleisch, noch Eier und etwas Wein erlaubt. Patient erholte sich, die mercurielle Stomatitis schritt nicht weiter*) und die Einreibungen konnten in der bisherigen Weise bis zum 21. Tage fortgesetzt werden. Im Ganzen wurden 14 Drachmen Ungt. Hydr. ciner. eingerieben.

Patient gebrauchte nun noch 4 Wochen lang die Thermalcur in allen Formen und erholte sich während dieser Zeit vollkommen; die Knochenaufreibung hatte sich bei vollendeter Cur vollständig zurückgebildet, die Schmerzen waren verschwunden, das Aussehen war frisch, die Stimmung gehoben und Patient verliess Aachen in guter, seit Jahren nicht mehr gefühlten Gesundheit. Nach 17 Monaten befand sich Patient noch vollkommen wohl.

Die scrofulös-rhachitische Diathese trug wohl Schuld an der grossen Hartnäckigkeit des 7 Jahre dauernden syphilitischen Leidens, das in letzter Reihe das Knochensystem ergriffen hatte.

27. Beobachtung.

Hyperostose der rechten Tibia — Eczema scroti. Heilung durch Thermalcur und Jodkalium. Rückfall, wahrscheinlich durch zu frühen Gebrauch der Seebäder — lähmungsartige Schwäche der Unterextremitäten und der Blase: Heilung durch dasselbe Curverfahren.

Der 60jährige, etwas apathische und abgestumpfte Patient (Deutscher aus dem Grossherzogthum Posen) litt schon seit längerer Zeit an einer Knochenaufreibung der rechten Tibia und an einer nässenden juckenden Hodensackflechte (Eczema scroti). Ueber die Entstehung des Knochenübels, das offenbar syphilit. Natur war, konnte (oder wollte) Patient nichts Näheres angeben. Von Zeit zu Zeit wurde die Auftreibung röther und sehr schmerzhaft. Der zuletzt behandelnde Arzt liess ihn mit gutem Erfolg Kalium jodatum längere Zeit gebrauchen und sandte ihn im Sommer 1862 zu unseren Thermen.

Bei der Untersuchung fand ich die ziemlich bedeutende Auftreibung der rechten Tibia, die sich ungefähr in der Mitte befand, selbst bei stärkerem Drucke schmerzlos, obgleich die Haut über derselben gespannt

*) Ich habe öfter beobachtet, dass sich bei der mit der Thermalcur verbundenen Schmiercur gerade im Anfang mercurielle Symptome rasch entwickeln und bei Fortsetzung dieser Cur entweder stehen bleiben, oder sogar sich zurückbilden, und zwar auch ohne Anwendung von Chlorkali.

und geröthet war. Der Hodensack war Sitz eines stark juckenden und nässenden Eczems. Sonst befand sich Patient, der an einem mässigen Grade von Taubheit leidet, wohl.

Die 6wöchentliche Cur bestand in der Anwendung der Thermalcur in allen Formen und dem Gebrauche von Jodkalium (4 mal tägl. 5 Gr.); das Eczem wurde äusserlich, anfänglich mit einer Salbe aus Sulf. praecip. und Natron bicarb., dann, als dasselbe seinen gereizten Character verloren, mit Ungt. Olei cadini behandelt. Die Thermalcur brachte starke Schweisse hervor. Die Knochenaufreibung bildete sich allmählig zurück, und am Ende der 6. Woche war dieselbe bis auf einen ganz unbedeutenden Rest verschwunden, die Haut über derselben normal, das Eczem geheilt.

Da es noch Hochsommer war, so reiste Patient, hauptsächlich auf seinen Wunsch, nach Swinemünde, wo er 3 Wochen lang Seebäder gebrauchte. Das Seebad bekam aber Patienten schlecht; bald nach seiner Rückkehr begann die Aufreibung sich wieder hervorzubilden und wurde schmerzhaft. Während des Winters wurde Patient matt und kraftlos; es trat eine grosse Schwäche in den Unterextremitäten und allmählig eine Dysurie ein, die besonders in der Nacht sehr quälend war. Bei dem Catheterisiren fand sich weder eine Stricture, noch sonst etwas Krankhaftes; auch verhielten sich Prostata und Urin normal. Jodkalium brachte nur wenig Linderung. Anfangs Sommers kam Pat. zum zweiten Mal nach Aachen; er war sehr heruntergekommen und konnte sich nur mit Mühe und gebückt fortbewegen; allgemein kachektischer Zustand, Schwäche, grosse Apathie. Die Hyperostose der Tibia wie im verflossenen Jahre, doch jetzt schmerzhaft beim mindesten Druck; auch nächtliche Schmerzen im kranken Knochen; hochgradige Dysurie, die sehr quält; durch Druck auf das Perineum und die Blasen-gegend konnte die Urinentleerung erleichtert werden; Constipation; Eczema scroti.

Bei der sonstigen Abwesenheit von Blasensymptomen und dem Zustande der Unterextremitäten betrachtete ich das Blasenleiden als lähmungsartig und in ursachlichem Zusammenhang mit dem syphilitischen Grundübel. Die Cur wurde anfänglich nur als Trinkcur und allgemeines Bad verordnet; zugleich wurde bis zum Schluss derselben ein Dec. Sassapar. et Saponar. mit Jodkalium gegeben. Schon nach 12 Tagen war eine entschiedene Besserung eingetreten: Aufreibung und Schmerzen hatten abgenommen; Patient urinirt leichter, geht besser und mehr aufrecht; das Aussehen ist gesunder. Es wurde nun zu dem Mitgebrauch der Douchen und Dampfbäder übergegangen, die gut vertragen wurden und noch stets verbessernd auf den Zustand wirkten. Am Ende der 6. Curwoche war die Aufreibung zurückgebildet, der Schmerz gänzlich verschwunden, ebenso die Dysurie; die Constitution bedeutend gebessert, der Gang aufrecht und leicht. Auch in geistiger

Beziehung war Manches gebessert, indem der Reconvalescent mehr Energie entwickelte. Das Eczem wurde wie im verflossenen Jahre behandelt und heilte gänzlich.

Herr N. verliess Aachen noch im Sommer und soll zu Hause ruhig die Nachwirkung unter dem Fortgebrauche von Jodkalium abwarten.

Die Seebäder des verflossenen Jahres, die offenbar zu rasch nach der Aachener Cur gebraucht wurden, hatten wahrscheinlich durch Störung der Hautkrise die wohlthätige Nachwirkung der Thermalcur paralysirt, und bei der noch nicht ganz getilgten syphilit. Diathese (die sich wahrscheinlich unter anderem Verhalten von selbst zurückgebildet hätte) eine neue und gefährlichere Steigerung — Theilnahme des Rückenmarks — veranlasst. Auf Seite 9 habe ich auf das Gefährvolle solcher rasch folgenden Nacheuren aufmerksam gemacht.

Dass man zuweilen gezwungen ist, bei überwältigenden und durch Jodkalium nicht zu mildernden Schmerzen die Schmiercur mit den Thermen zu verbinden, trotz vorhergegangener mercurieller Behandlung, beweist namentlich folgender Fall.

28. Beobachtung.

Exostosen des Stirn-, Hinterhauptbeins und beider Schienbeine — überwältigende Schmerzen. Vergebliche Anwendung des Jodkaliums. Heilung durch die Thermal- und Schmiercur.

Ein 32jähriger Pole, seit 3 Jahren mit Lues behaftet, war wiederholt innerlich und äusserlich mit Quecksilber (u. a. zweimal mit der Schmiercur) behandelt worden. Vor 2 Jahren wurde ihm ein necrotisches Knochenstück aus der Decke der linken Augenhöhle herausgezogen. Vor einem Jahre traten Dolores osteocopi mit Exostose in der rechten Hälfte der Stirne auf, die trotz einer grossen Menge Jods und der zum zweiten Mal angewandten Schmiercur nicht schwanden, sondern sich zu einer furchtbaren Höhe steigerten. Es folgte nun grosse Erschöpfung, Abmagerung und ein äusserst kachektischer Zustand; Ferrum carbonicum brachte Besserung.

Bei dem jetzt wieder gesund aussehenden Manne waren die Exostosen an den bezeichneten Stellen nicht so stark, wie in der nachfolgenden Beobachtung entwickelt, verursachten aber beim Druck und namentlich in der Nacht äusserst heftigen Schmerz. Die im Beginne

veranstaltete Cur — Trinken des Schwefelwassers, allgemeine Bäder und Jodkalium — steigerte nach 6 Tagen die Schmerzen zu einer unerträglichen Höhe, so dass Patient Tag und Nacht jammerte und den Verstand zu verlieren glaubte. Es wurde nun zur Anwendung der Sigmund'schen Schmiercur mit täglichen allgemeinen Bädern und einem Pfund Dec. Zittm. fort. (Morgens im Bett warm getrunken) geschritten und schon nach den ersten drei Einreibungen liessen die Schmerzen bedeutend nach und sistirten nach der siebenten fast gänzlich. Zugleich machte sich der Rückbildungsprocess in den Knochenaufreibungen geltend, und nach der 21. Einreibung waren sie nebst den Schmerzen gänzlich verschwunden. Die auftretende mercurielle Stomatitis war sehr gering und wurde durch ein Mundwasser mit Kali chloric. beseitigt. In Folge der guten Nächte hatte sich Patient gänzlich erholt, und war nun im Stande, als Nachcur noch 14 Tage lang die Thermalcur in allen Formen nebst Jodkalium zu gebrauchen. Er verliess Aachen nach der 5. Woche vollkommen hergestellt. —

Der folgende Fall von sehr bedeutenden Auftreibungen mehrer Schädelknochen hat ein doppeltes Interesse: einmal, weil dieselben aller Wahrscheinlichkeit nach in Folge eines nicht erkannten Harnröhrenschankers entstanden waren; dann aber namentlich, weil sich diese Exostosen ohne alle mercurielle Behandlung ausgebildet hatten, ein Beweis mehr für die syphilitische Natur der Knochenleiden. Ob Patient vor seinem jetzigen Leiden je Mercur genommen, konnte nicht mit Sicherheit eruirt werden; keinesfalls geschah dieses aber in den letzten Jahren.

29. Beobachtung.

Exostosen des Stirn-, Scheitel- und Hinterhauptbeins, während des Gebrauches nichtmercurieller Mittel entstanden; dolores osteocopi. Heilung durch Thermal- und Schmiercur.

Ein 28jähriger, in St. Petersburg seit Jahren etablirter deutscher Kaufmann zog sich im März 1860 eine Gonorrhöe zu, die 6 Wochen lang ohne alle Behandlung blieb; alle später dagegen angewandten Mittel blieben erfolglos, bis Patient im Sommer 1861 in Creuznach durch Mutterlaugenbäder und Holzdecocte (dabei strenge Diät) von seinem Uebel befreit wurde. Am 17. Febr. 1862 acquirirte Pat. abermals eine Gonorrhöe, die nach vielen anderen vergeblich angewandten Mitteln durch Matico-Einspritzungen geheilt wurde.

Am 17. April desselben Jahres wurde Patient von einem catarrhischen Fieber ergriffen, wobei er an heftigen Schmerzen im Nacken, in den Schulterblättern bis zu den Schultern und in der rechten Schlüsselbeingegend litt; sie wurden für rheumatisch gehalten und verschwanden auch nach Einreibungen mit *Linim. volat.* und dem inneren Gebrauche von *Vin. Sem. Colch.* und *Aconit.* Schon am 28. April entstand ein heftiger periostitischer Schmerz mit Auftreibungen des Stirn- und Scheitelbeins der rechten Seite, die aber bald auf den Gebrauch von Jodkalium verschwanden, allein im Juli so heftig zurückkehrten, dass Patient längere Zeit Jodkalium mit *Aconit* nehmen musste, welche Mittel zwar eine Linderung und zeitweise Abnahme, aber keine Heilung erzielten. Die Petersburger Aerzte schwankten in der Diagnose der Natur dieser Exostosen zwischen rheumatischer und syphilitischer; man neigte aber zu letzterer Ansicht und nahm einen mit der Gonorrhöe gleichzeitig bestandenen Harnröhrenschanker an, welcher Annahme ich für meinen Theil mich gänzlich anschliesse. Ein äusseres syphilit. Geschwür je gehabt zu haben, wurde vom Patienten entschieden in Abrede gestellt, doch soll er vor 9 Jahren an Condylomen (breiten oder spitzen?) der Vorhaut gelitten haben.

Bei der Untersuchung des Patienten am 26. Juli 1863 fand ich bei dem sonst gesund und kräftig aussehenden Manne auf dem Stirnbein, dem rechten Scheitel- und Hinterhauptbein ziemlich starke Auftreibungen von rundlicher Form, die sich gegen die gesunde Nachbarschaft hin verflachen, dem Gefühle nach waren sie hart; die überliegende Haut ist normal; beim Druck sind sie schmerzhaft; auch stellen sich in denselben spontan Schmerzen ein, doch häufiger bei Tage, als bei Nacht. Im Uebrigen war nichts Krankhaftes bei unserem Patienten zu entdecken.

Die Thermalcur, in allen Formen begonnen, übte einen verschlimmernden Einfluss aus, namentlich steigerten sich die Schmerzen zu einer unerträglichen Höhe. Von der syphilitischen Natur des Uebels überzeugt, und mit Rücksicht auf die bereits erprobte Unzulänglichkeit der Jodbehandlung und die von Mercur intakte Constitution des Pat., liess ich nun denselben eine 28tägige Sigmund'sche Schmiercur durchmachen, bei welcher Patient 3 Unzen *Ungt. Hydrarg. ciner.* verbrauchte; zugleich trank derselbe täglich ein Pfund *Dec. Zittm. fort.* gewärmt Morgens im Bette und nahm täglich ein allgemeines Schwefelbad. In den ersten 14 Tagen der Cur zeigte sich durchaus keine Veränderung in den Auftreibungen; im Gegentheil nahmen die Schmerzen zu, so dass ich meine ganze Ueberredung brauchen musste, um den Kranken zur Fortsetzung der Cur zu bewegen. Nun begannen aber die Knochenaufreibungen sich zurückzubilden, und zwar ziemlich rasch, und damit hörten auch die Schmerzen fast gänzlich auf. Mit der 3. Woche trat spontan ein starker, dickeiteriger Ausfluss aus der Harnröhre ohne Schmerz auf, der während der Schmiercur sich

selbst überlassen, später aber nach Einspritzungen mit einer schwachen Lösung von essigsaurem Zink verschwand. Nur sehr geringe mercurielle Symptome des Zahnfleisches kamen während der Cur zum Vorschein, die den Kranken durchaus nicht angriff. Bei Beendigung derselben waren alle Knochenauftreibungen verschwunden, bis auf die kleinste, aber auch schmerzhafteste, an dem rechten Stirnbeinhöcker, die erst während der Thermalcur wegging.

Patient gebrauchte nun noch vom 30. Aug. bis zum 10. Sept. die Thermalcur in allen Formen (vorzugsweise die Dampfbäder), zugleich mit Kalium jodat., und verliess dann Aachen von der Knochenauftreibung und den Schmerzen vollkommen befreit und in vollkommenem Wohlbefinden.

In einem einzigen Falle kam mir eine bedeutende Hyperostose der rechten Tibia mit einer darauf sitzenden fluctuirenden Geschwulst vor, über deren Natur ich im Zweifel bin; ich theile diesen interessanten Fall in der folgenden Beobachtung nebst einigen Bemerkungen mit.

30. Beobachtung.

Hyperostose beider Tibien, mit einer fluctuirenden Geschwulst auf der rechten; schuppiges Syphilid; infiltrirte Halsdrüsen; Schwerhörigkeit; Kachexie.

Entschiedene Besserung durch Thermal- und Jodcur.

Patient, ein 28jähriger Deutscher, aus einer Familie, in welcher herpetische Ausschläge hereditär sind, inficirte sich vor 1³/₄ Jahren in Amerika, wo er in der Nordarmee diente, wurde darauf secundär und nun völlig planlos, überreichlich und unter ungünstigen Aussenverhältnissen (grösstentheils im Lager) mit Mercurialien behandelt. Die jetzt bestehenden Knochenaffectionen bildeten sich schon dort unter heftigen Schmerzen aus (innerhalb 9 Monaten), ebenso die Schwerhörigkeit. Krank nach Deutschland zurückgekehrt, wurde Pat. von Neuem von mehreren Aerzten mit Mercurialien, Jodeisen und der Zittm. Cur abwechselnd mit Jodkalium ohne entschiedenen Erfolg behandelt; letztere leistete noch am meisten, indem sich unter Abnahme der Hyperostosen die nächtlichen Schmerzen besserten. Ganz erfolglos blieb eine homöopathische Cur.

Endlich wurde Pat. nach Aachen geschickt. Er bot das Bild einer hochgradigen Kachexie dar; auf der Stirne und der Schläfengegend schuppiges Syphilid; infiltrirte Halsdrüsen; Gaumen geröthet; der mittlere Theil der rechten Tibia stark aufgetrieben; auf dieser Hyperostose sitzt eine längliche, weiche, schwappende, nicht sehr hervortretende

Geschwulst mit braun-röthlich gefärbter Haut, durch welche man an einzelnen Stellen Fissuren im Knochen durchfühlt; durch Druck entsteht nur geringer Schmerz. Ueber die Zeit der Entstehung der schwappenden Geschwulst war nichts mit Sicherheit zu eruiren; der ihn zuletzt behandelnde Arzt hatte die Geschwulst 8 Tage vor Abreise des Pat. nach Aachen bemerkt, nachdem er denselben eine längere Zeit aus den Augen verloren; derselbe Herr College meldet mir nachträglich, dass er circa ein Jahr vorher nur harte Auftreibungen beider Tibien beobachtet habe. Die linke Tibia ist ebenfalls im mittleren Theile, aber schwächer, hyperostosirt. Die nächtlichen Schmerzen sind nur noch gering. Bedeutender Grad von Schwerhörigkeit.

Pat. machte 6 Wochen lang die vollständige Thermalcur in allen Formen unter Mitgebrauch von Jodkalium, und zwar während der grossen Hitze der Saison 1863, durch. Ungemein starke Schweisse erfolgten, die jedoch Pat. nicht im Geringsten schwächten. Unter dieser Cur besserte sich das Allgemeinbefinden ausserordentlich; der Schuppenausschlag verschwand unter Auftreten von Acne; die Hyperostose der rechten Tibia nahm um die Hälfte ab; die schwappende Geschwulst verschwand allmählig gänzlich; die Fissuren wurden flacher; beim Druck kein Schmerz, auch keine nächtlichen Schmerzen mehr; die Schwerhörigkeit nahm anfänglich entschieden ab, kehrte aber später nach einer Erkältung in demselben Grade wieder zurück und blieb stationär; ebenso blieben die Cervicaldrüsen noch etwas angeschwollen, waren aber weicher geworden.

Bei seinem Abgange betrachtete ich Patient für spätere Curen nur vorbereitet. Nach einem gef. Bericht des Hausarztes nahm derselbe zu Hause noch einige Wochen lang Jodkalium, wodurch sich der Zustand so besserte, dass er im Stande war, 8 Wochen nach Beendigung der hiesigen Cur nach Amerika zu reisen. Die Geschwulst kehrte nicht zurück. Pat. hat später ganz befriedigende Nachrichten über seinen Gesundheitszustand gegeben. —

Dieser Fall bietet ein mehrfaches Interesse dar. Einmal beweist er die verhältnissmässig rasche Entstehung von Affectionen der Knochen selbst von diesem Umfange unter begünstigenden Umständen (Missbrauch des Merkurs, Lagerleben etc.), denn die Hyperostosen hatten sich notorisch bereits in Amerika, also innerhalb der ersten 9 Monate nach erfolgter Infection, gebildet; hier in Aachen waren noch mehre verhältnissmässig frühe Symptome der constitut. Seuche vorhanden.

Ueber die Natur der fluctuirenden Geschwulst auf der hyperostosirten Tibia habe ich nur Ver-

muthungen; war es eine Exsudatbildung unter dem Periost, oder eine Caries peripherica in Folge eiteriger Periostitis? Kommt letztere bei Hyperostose vor? Bekannt ist dieses nur von der centralen Caries.

Die Schwerhörigkeit war nach der bestimmten Aussage des Pat. während der Behandlung der constitut. Syphilis in Amerika entstanden. Ich habe noch ein paar Mal bei Syphilitischen Schwerhörigkeit leichteren Grades getroffen, die erst mit dem Auftreten der constitut. Syphilis erschien, und zwar ohne Geschwüre im äusseren Gehörgange (44. Beob.). Man soll sie bei Geschwülsten der Tonsillen und anderen krankhaften Zuständen in der Rachenhöhle finden; mir ist davon kein Fall vorgekommen. Sollen nicht viele Fälle der Art durch Erkältungen während einer Mercurialcur, wie es wahrscheinlich hier der Fall war, und nicht durch Syphilis entstehen?

Caries und Necrose.

Beide Krankheitsprocesse sind practisch nicht zu trennen, indem das Knochengeschwür meist in Necrose übergeht und damit häufig heilt. Dieses schwere syphilit. Leiden kam mir in 5 unzweifelhaften Fällen unter 250 Syphilitischen vor (oder 2%); in einem Falle war es zweifelhaft, ob die Affection cariöser Art war (s. die 30. Beobachtg.), in einem anderen Falle, von dem später die Rede sein wird, war das Leiden aller Wahrscheinlichkeit nach nicht syphilit. Natur. Zwei jener 5 Fälle betrafen die Nasenhöhle, und von beiden war bereits in der 21. und 22. Beobachtung die Rede; ein Fall betraf das Stirnbein, einer den Alveolarrand des Unterkiefers (zugleich mit Periostitis des Os bregmatis) und ein Fall die Hand- und Fusswurzelknochen und das Sternum bei demselben sehr kachektischen Individuum. Die Unterscheidung der syphilit. Caries und Necrose von der nicht-syphilit. ist durch *Virchow* mit der diesem grossen Pathologen eigenthümlichen Schärfe geschehen. In 3 Fällen (Caries der Nasenmuscheln, des Septum und des Alveolarrandes) ging der cariöse Process unstreitig von fressenden Geschwüren

der bekleidenden Schleimhaut aus; der Fall von Caries des Stirnbeins war die gummöse Form; der 5. Fall endlich (und wahrscheinlich auch der in der 30. Beobachtung beschriebene), der die Hand- und Fusswurzelknochen und das Sternum betraf, war eine Caries peripherica in Folge jauchiger Periostitis.

Die Caries und Necrose gehören zu den schlimmsten Formen der constitut. Syphilis und erfordern auch hier nach meiner Erfahrung zu ihrer Heilung oder doch Besserung eines grossen Aufwands von Zeit und Geduld. In den meisten Fällen ist eine ein- bis zweimalige Wiederholung der Thermalcur nöthig. Nach dem in den 5 gen. Fällen von mir erzielten Heilresultat kann ich die Prognose im Allgemeinen nicht ungünstig stellen: 3 Kranke wurden geheilt, einer entschieden gebessert und einer blieb als Fall von dubiöser Prognose in Behandlung. Dass übrigens in Bezug auf das Resultat der Cur viel von dem Sitz, der Ausdehnung und Complication der Krankheit abhängt, ist einleuchtend. In den von mir beobachteten Fällen von Caries habe ich nicht in Erfahrung bringen können, dass die Kranken vor der Entwicklung dieser Form häufigeren und grösseren Quecksilbercuren unterworfen gewesen, als in anderen Fällen von Knochenleiden; ja in der 22. Beobachtg. wurde ein Fall mitgetheilt, wo der Kranke seit 15 Jahren gar keine antisypilit. Curen mehr durchgemacht hatte. Am günstigsten verlaufen nach meiner Erfahrung die cariösen Processe, welche durch Geschwüre der benachbarten Weichtheile hervorgebracht werden; dazu gehörten die 21. und 22. Beobachtg. Auch der Fall von Caries und Necrose des Alveolarrandes des Unterkiefers gehört hierher; es bestand ausserdem noch eine Periostitis am Scheitelbein; während der Cur (Thermal- und Jodcur) löste sich mehrmals Sequester ab; dann erfolgte Heilung; die primäre Infection war hier vor 6 Jahren erfolgt und Pat. war 5 Jahre lang von syphilit. Symptomen frei geblieben.

Auch sah ich die Caries des Stirnbeins, die allerdings durch vorhergehende Curen theilweise (da mehre Stellen

des Knochens ergriffen waren) etwas gebessert war, einer zweimaligen Thermal- und Jodcur weichen; während derselben stiessen sich noch ein paar Knochenstücke ab; die entstandenen Narben waren tief und entstellend; ausserdem waren Eindrücke im Knochen entstanden, die mit normaler Haut überzogen waren. Patient kehrte auch die 3. Saison nach Aachen zurück und war von der Syphilis geheilt geblieben, nur litt er noch an einem früher bestandenen schweren Blasenleiden. Der Kranke, mit Caries peripherica der linken Hand- und Fusswurzelknochen und des Sternum, befindet sich augenblicklich noch in Behandlung, die bereits 5 Monate dauert; unter der Thermal- und Jodcur vernarbte das Sternalgeschwür ziemlich rasch und strahlig; die übrigen Stellen sind gebessert, aber Heilung ist noch weit entfernt.

In allen Fällen hat aber die Thermalcur einen entschiedenen günstigen Eindruck auf die Constitution der Kranken, die in Folge der Affection selbst und oft auch der Curen meist an grosser Kachexie leiden. Das Hauptmittel ist auch hier die Verbindung der Thermal- mit der Jodcur (Jodkalium und Jodeisen), obgleich es zuweilen nöthig wird, vom Mercur Gebrauch zu machen (vergl. die 21. und 22. Beobachtung).

Bei einer Caries des Schulterblatts (es befand sich noch strahlige Narbenbildung auf dem Sternum) war der syphilit. Character nicht mit Bestimmtheit nachzuweisen; es war eine entschieden rheumatische Diathese vorhanden und Patient wurde durch die Thermalcur und Jodkalium geheilt.

Gelenkleiden.

Der Umstand, dass unter den 10 Fällen (oder 4%) von Gelenkleiden diese Affection 9 mal in Verbindung mit syphilit. Knochenhaut- und Knochenaffectionen und nur 1 mal ohne solche vorkam, beweist die genaue Verbindung und Zusammengehörigkeit beider. Die Gelenkaffection ist wahrscheinlich in den meisten Fällen vorzugsweise ein Leiden der knöchernen Theile des Gelenks und die übrigen Symptome, wie Steifigkeit, Anschwellung, Ergüsse, Schmer-

zen etc. davon abhängig. Dieses wurde auch durch das Resultat des gegen die Knochenaffectionen gerichteten Curverfahrens noch näher bewiesen, indem die Abnahme dieser mit der der Gelenkleiden meist Hand in Hand ging. In wie weit die übrigen das Gelenk constituirenden Gebilde (namentlich die serösen und fibrösen Häute) an dem syphilit. Krankheitsprocess mit theilnehmen, wissen wir nicht.

Folgende Gelenke waren leidend: das Kniegelenk in 6 Fällen, das Ellenbogen- und Handgelenk in je 3 F. und das Fussgelenk in 2 F. In 4 F. waren 2 Gelenke ergriffen (1 mal das Hand- und Ellenbogengelenk, 1 mal das Hand- und Fussgelenk, 1 mal das Ellenbogen- und Kniegelenk und 1 mal das Knie- und Fussgelenk). In 5 Fällen war Periostitis vorhanden, und zwar in 2 F. in der Nähe der ergriffenen Gelenke; in 3 Fällen bestand eine Hyperostose in der Nähe der erkrankten Gelenke und in einem Falle eine Caries ebenfalls in der Nähe der Gelenke. Nur 1 mal war das Gelenk (Handgelenk) ohne eine andere Knochenaffection leidend; hier befanden sich noch angeschwollene Halsdrüsen.

Die concomitirenden syphilit. Symptome waren: schuppigtes Syphilid, Schmerzen in verschiedenen Körpertheilen, angeschwollene Halsdrüsen (in je 2 F.); Hautgeschwür, Zungengeschwür, Gummata, icterische Erscheinungen, elephantiasisförmige Degeneration, Hodenverhärtung (in je 1 F.). Schmerzhaft war die Affection in 8 F. In 2 F. war protrahirte Scrofulose vorhanden.

So wie der Rheumatismus überhaupt einen Zug nach den Gelenken hat, so scheint er auch dieselben bei Syphilitischen gerne zu befallen; in 3 F. war wenigstens eine rheumatische Diathese nachzuweisen und in mehreren Fällen gaben die Kranken ihr Gelenkleiden einer Erkältung Schuld. Die Behandlung war dieselbe wie bei den Knochenleiden; die Thermal- und Jodcur bildete auch hier das Hauptmittel; namentlich leisteten die Dampfbäder und Douchen Ausgezeichnetes. In 5 F. erzielte ich durch diese Cur Heilung; in 3 anderen Besserung.

Indem ich auf die 12., 14. und 23. Beobachtung verweise, theile ich 2 andere Fälle von bedeutender Gelenkerkrankung mit.

31. Beobachtung.

Chronische Periostitis des Schlüsselbeins; Geschwulst des rechten Ellenbogengelenks; schmerzhaft Affection anderer Gelenke; hochgradige Kachexie. Heilung durch Thermal- und Jodcur.

Ein 34jähriger deutscher Kaufmann, vom Jünglingsalter an Excessen in venere ergeben, zog sich mehre Male syphilitische Ansteckungen zu, war vor 6 Jahren secundär syphilitisch (Schuppensyphilid) und wurde durch Mercur scheinbar geheilt. Seit 5 Jahren kam nach Aussage des Pat. keine syphilitische Ansteckung mehr vor. Vor 3 Jahren entstand nach Seebädern ein schuppenartiger Ausschlag an den Unterextremitäten, der in tiefe Geschwüre überging, nach deren Verheilung mehre Gelenke schmerzhaft anschwellen. Trotz angewandter Mittel (namentlich Jodkalium) erfolgte keine vollständige Heilung; zugleich wurde Pat. immer schwächer, es traten heftige Schmerzen in den Unterextremitäten und unzweifelhafte Symptome noch bestehender constitut. Syphilis auf, weshalb Pat. endlich in's Aachener Bad geschickt wurde. Bei der Untersuchung fand ich: Periostitis und Auftreibung der linken Clavicula, Geschwulst des rechten Ellenbogengelenks durch plastischen Erguss in die Umgebung desselben; fast anhaltende rheumatoide Schmerzen in beiden Knien, in der rechten Hüfte, in den Fuss- und anderen Gelenken; chronische Angina; Infiltration einer Halsdrüse; daneben litt Pat. an einem allgemein kachektischen Zustande, sehr deprimirter Gemüthsstimmung, fast gänzlicher Schlaflosigkeit und constantem Kältegefühl.

Die ersten Bäder machten, wie gewöhnlich, die fixen Schmerzen mehr wandernd; allmählig liessen sie nach, namentlich nachdem ich mit der Trinkcur Jodkalium verband. Meinen bisherigen Erfahrungen conform begannen bei fortgesetzter Badecur zuerst die kachektischen Erscheinungen nebst der Schlaflosigkeit zu weichen; am 9. Tage der Cur war die erkrankte Clavicula fast abgeschwollen und schmerzlos. Es wurde nun zu der Anwendung der Douchen und Dampfbäder geschritten (abwechselnd mit den allgemeinen Bädern und unter Fortsetzung der Trinkcur in steigenden Gaben), namentlich um die Resorption der Ausschwitzung am Ellenbogengelenk zu befördern und gegen die Gelenkschmerzen (namentlich der rechten Hüfte) zu wirken. Dieses gelang nach Anwendung von 8 Douchen und 7 Dampfbädern vollkommen, so dass ich Patient nach dem verhältnissmässig kurzen Aufenthalt von kaum 5 Wochen geheilt entlassen konnte. Ausser der Heilung der

Localsymptome war auch der kachektische Zustand völlig gewichen; der ehemalige Patient hatte an Embonpoint und Frische des Aussehens bedeutend gewonnen und verliess unsere Thermen im vollkommensten Wohlbefinden.

Der folgende Fall ist nicht nur in Bezug auf die Lokal-leiden, sondern auch auf den hohen Grad von Kachexie äusserst interessant, und namentlich ein Beispiel von der grossen Heilkraft der hiesigen Thermalcur in Verbindung mit Jod in solchen verzweifelten Fällen. An allgemeiner Intensität der gesammten Erkrankung weiss ich demselben nur die 10. Beob. m. früh. Schrift und die 36. der vorliegenden an die Seite zu stellen.

32. Beobachtung.

Kniegelenkleiden; Hyperostose des Oberschenkelbeins; nächtliche Schmerzen; Hautgeschwüre; hochgradige Kachexie. Heilung durch die Thermal- und Jodcur.

Ein 35jähriger russischer Militair, der im Krimkriege viele Strapazen erlitten, war bis vor 7 Jahren mehrmals syphilitisch erkrankt gewesen und hatte viele, meist unregelmässige Mercurialcuren durchgemacht. Bei seiner Verheirathung vor 3 Jahren soll Patient, nach Aussage seiner Frau, ganz gesund gewesen sein. Die Ehe blieb kinderlos. 3 Monate nach der Heirath entstand nach einer heftigen Erkältung eine schmerzhaftes Geschwulst des rechten Knies, welche anfänglich anti-rheumatisch behandelt wurde. Da sich die Affection bei dieser Behandlung verschlimmerte, so schickte man den Kranken nach *Pjätigorsk* (einer Aachen ähnlichen, nur reicher mineralisirten Schwefeltherme im Kaukasus), wo er Heilung gefunden haben soll. Später recidirte jedoch das Uebel, und nun ging Patient nach *Gräfenberg*; hier blieb er 9 Monate, bis er nach *Aachen* kam. Anfangs besserte sich das Knieleiden unter der hydriatischen Behandlung, dann trat aber wieder Verschlimmerung ein, und vor 3 Monaten brachen in der Umgebung des leidenden Gelenks die jetzt noch bestehenden Geschwüre auf. Ueberdrüssig der Kaltwassercur begab sich Patient auf den Rath eines berühmten rheinischen Arztes zu unseren Schwefelthermen, wo er am 7. Juni 1862 folgenden Zustand darbot:

Das linke Knie gleichförmig und pastös angeschwollen und geröthet bei geringer Temperaturerhöhung; einzelne Stellen beim Druck schmerzhaft; der Unter- zum Oberschenkel in halber Flexion, so dass Patient nur mit Hülfe eines Stockes mühsam auf den Zehen des kranken Beines auftreten kann, wobei das Knie schmerzt. Unterhalb und neben

dem Knie nach Innen kinderfaustgrosse Geschwüre mit unregelmässigen lividen Rändern; im Geschwürsgrund rothe, wulstförmige Erhabenheiten, dazwischen livide Vertiefungen — Geschwüre, die offenbar aus ulcerirenden Hauttuberkeln hervorgegangen waren. Der Grund des seitlichen Geschwürs eingezogen (wahrscheinlich Adhäsion mit dem Periost der Tibia); aus beiden Geschwüren bedeutende Absonderung einer sehr übelriechenden Jauche. Das untere Ende des Femur in hohem Grade hyperostosirt. Die Constitution des Kranken sehr heruntergekommen; der Teint gelblich-grau, wie leberkrank (Lebersymptome abwesend); das Aussehen tief leidend, kachektisch; hypochondrische Verstimmung; Appetit gut; Schlaf gut, doch zuweilen durch nächtliche Schmerzen unterbrochen; Ausleerungen normal; Puls 88, klein.

Pat. begann am 7. Juni die Thermalcur mit Trinken des Schwefelwassers und allgemeinen Bädern; nach ein paar Tagen wurde ein Dec. Sassapar. et Ligni Guajaci mit Kalium jodatum (4 mal 5 Gr. pro die) hinzugefügt und das Knie unmittelbar nach dem Bade mit Ungt. Kalii jod. eingerieben. Die Geschwüre wurden mit Ungt. simpl. verbunden. Nach den ersten Bädern trat eine gewisse Ermüdung (wie nicht selten) ein, die aber nach einigen Tagen wich; die Geschwüre gewannen ein frischeres Aussehen und die Secretion wurde weniger fötid. Vom 8. Curtag an wurde dem allgemeinen Bade jeden 2. Tag die Douche hinzugefügt, und zwar Anfangs en arrosoir, vorzugsweise auf die afficirten Theile, und ohne viel Schmerz ertragen. Am 10. Curtag war eine Anschwellung des Femur zu bemerken; auch machte das Auftreten weniger Schmerz. Am 16. Curtag war die Hebung des Geschwürgrundes, der sich hie und da mit caro luxurians bedeckte, sehr bemerkbar; zugleich hörte der fötide Geruch der jetzt mehr eiterartigen Absonderung auf; die Kniegeschwulst hatte sich zugleich um ein Bedeutendes zurückgebildet, in Folge dessen der Streckungswinkel ein stumpferer geworden war. Der Geschwürsgrund wurde nun zuweilen mit Höllenstein touchirt; nach 3 Wochen war derselbe au niveau der gesunden Haut und nun begann eine peripherische Vernarbung. Das Allgemeinbefinden des Pat. hatte sich bis dahin bedeutend gebessert, das Aussehen war frischer, gesunder; die Ernährung gehoben; der Schlaf, in Folge des Aufhörens der Schmerzen, ununterbrochen. Wegen eines leichten Gastricismus wurde das Dec. mit dem Jodkal. ausgesetzt und dann vom 10. Juli an durch Jodeisen (nach der Clarus'schen Formel) ersetzt. Beide Geschwüre zeigten sich jetzt bis zur Grösse eines Zehngroschenstücks vernarbt; bei dem seitlichen die Narbe eingezogen. Am 16. Juli trat Hygroma patellae ohne nachweisbare Veranlassung auf, ohne Schmerz und Hitze, worauf das Jodeisen ausgesetzt und Jodtinctur aufgepinselt wurde. Nach einigen Tagen ging ich wieder zum Jodkalium mit Extr. Chinae frig. par. über, und liess zugleich für das linke Knie locale Dampfbäder mit darauf folgender

vollstrahligen Douche anwenden. Diese Behandlung brachte bis zum 1. August eine bedeutende Abnahme des Ergusses hervor. Da die Constitution des Pat. sich bedeutend gekräftigt hatte, so wurden die localen Dampfbäder mit allgemeinen vertauscht, und gleich nachher Douchen applicirt. Am 11. Aug. (Beginn der 10. Curwoche) vermochte Pat. ohne Stock und nur wenig hinkend umherzugehen; das noch immer etwas geschwollene Kniegelenk konnte fast vollständig gestreckt werden; die Femuralauftreibung hatte sich vollständig zurückgebildet; unter dem Knie noch eine kleine offene Stelle von gesundem Aussehen; das seitliche Geschwür war eingezogen vernarbt. Es konnte jetzt eine elastische Kniekappe angelegt werden, die gut vertragen wurde.

Die Behandlung wurde in der angegebenen Weise bis zum 20. Sept. fortgesetzt; nur das Jodkalium mit Jodeisen vertauscht. Die Kniegeschwulst war fast gänzlich verschwunden, die Geschwüre verheilt, das Gehen ohne Ermüdung und Schmerz und nur mit einem kaum bemerkbaren Hinken beim Auftreten mit dem ganzen Fusse ausgeführt; das Allgemeinbefinden und Aussehen ausgezeichnet. Nachdem Patient zum Schlusse der Cur noch einfache Bäder genommen, reiste er Ende Sept. (nach einer Cur von fast 17 Wochen) nach dem südlichen Frankreich. Hier brachte er den grössten Theil des Winters zu, nahm warme Seebäder, Leberthran und Jodeisen, und kehrte im April 1863 zu einer Nachcur nach Aachen zurück. Ausnehmend frisches Aussehen, Ernährung bedeutend zugenommen, Gefühl von guter Gesundheit; die Kniegeschwulst gänzlich verschwunden; ein leichtes, kaum bemerkbares Hinken erinnert noch in etwa an das frühere Gelenkleiden; die Geschwürsnarben von gesundem Aussehen; die linkseitigen Submaxillardrüsen, angeblich in Folge einer Erkältung, angeschwollen. Es wurde nun noch 2½ Monate die Thermalcur in allen Formen (jedoch mit zeitweiligen Unterbrechungen) und Jodkalium angewandt. Der ehemalige Patient blieb wegen Niederkunft seiner Frau (das Kind ganz gesund!) noch den grössten Theil des Sommers hier und verliess Aachen von seinem schweren Leiden gänzlich befreit, um den Winter in Odessa zuzubringen. —

Syphilitische Hodenerkrankungen.

Unter den 250 Fällen von constitut. Syphilis kamen mir 11 F. (oder $4\frac{2}{5}\%$) von Hoden- und Nebenhodenerkrankung vor. Unter diesen 11 F. war der Hoden selbst 9 mal und der Nebenhoden 5 mal erkrankt, da in 2 F. sowohl Hoden wie Nebenhoden und in 1 F. beide Hoden leidend waren. Die Erkrankungen waren folgende: Sarcocoele syphilitica gummosa (3 mal), einfach entzündliche Hodenanschwellung (2 mal), Verhärtung des Hodens, Atrophie desselben (je 3 mal), Verhärtung des Nebenhodens (2 mal, davon 1 mal mit Hydrocele). Ausserdem fand ich noch in mehreren Fällen Verhärtung des Nebenhodens, die offenbar nach Trippern zurückblieb und mit Syphilis nichts zu thun hatte.

Die concomitirenden syphilit. Symptome waren: Knochen-, Knochenhaut- und Gelenkleiden (6 mal), Syphiliden (schuppige, tuberculöse, geschwürige und pustulöse 5 mal), angeschwollene Lymphdrüsen (2 mal), Gummata, Nasengeschwüre (je 1 mal).

Die Diagnose der 3 Fälle von gummöser Sarcocoele, welche mir nur in voller Ausbildung vorkamen, gründete sich auf die Anamnese, die gleichzeitig vorhandenen syphilit. Symptome (Hyperostose, tuberculöse und geschwürige Syphiliden, angeschwollene Lymphdrüsen), auf den gesunden Zustand des Samenstrangs. Die Geschwulst selbst war birnförmig, fest, gleichförmig, schwer, schmerzlos; die Haut über derselben unverändert. Die in der 36. Beobachtung mitgetheilte Atrophie beider Hoden war aller Wahrscheinlichkeit nach der Ausgang einer gummösen Sarcocoele; es waren noch bedeutende Gummiknoten und Knochenauftreibungen vorhanden. Ein anderer Fall von Induration und Atrophie des Hodens war wahrscheinlich derselbe Ausgang; hier hatte gummöse Periostitis in früheren Jahren stattgefunden. Die locale Infection variirte zwischen 6 und einigen Jahren; die Affection gehört also unstreitig zu den späteren Formen

der constitut. Syphilis, auch schon nach den gleichzeitig vorkommenden syphilit. Symptomen zu urtheilen.

Die einfache syphilit. Hodenentzündung war von den frühesten Symptomen der constitut. Syphilis begleitet (Roseola, geschwollene Lymphdrüsen, indurirtes Geschwür). Zwei Fälle von Induration des Hodens waren Ausgänge von einfacher syphilit. Orchitis.

Die Behandlung bestand in den meisten Fällen in der Verbindung der Thermalcur mit Jodkalium; in 2 F. von gummöser Sarcocoele erreichte ich damit ein glückliches Resultat; im 3. F. musste die Schmiercur wegen noch vorhandenen tuberculösen Syphilids angewendet werden; dieselbe blieb aber von geringem Einfluss auf die Hodengeschwulst, welche erst der mit der Thermal- verbundenen Jodcur wich (s. die 10. Beobachtg.). In den beiden F. von einfacher Hodenentzündung wurde die Schmiercur der obigen Symptome wegen angewandt.

Indem ich auf die 15., 33. und 34. Beobachtg. meiner früh. Schrift und auf die 10., 23. und 36. der vorliegenden verweise, theile ich in der folgenden einen Fall von Hydrocele mit, den eine berühmte chirurgische Autorität Berlins nach Aachen schickte, um der event. Operation eine Vorbereitungscur vorhergehen zu lassen, da mit Recht ein zu Grunde liegendes syphilit. Leiden vermuthet wurde; der Erfolg sprach für diese Ansicht.

33. Beobachtung.

Hydrocele. Verhärtung des Nebenhodens und Schmerzhaftigkeit des Hodens.

Ein 32jähriger Deutscher, zu häufigen Reisen im Norden von Europa veranlasst, gebrauchte vor 4 Jahren gegen Plaques im Munde das Dec. Zittm. und blieb seitdem von jedem syphilit. Symptom frei. Vor einem Jahre entstand eine rechtseitige Hydrocele, gegen die er ohne Erfolg Jodkalium nahm. Ein eminenter Chirurg wollte sie nicht operiren, weil Schmerzhaftigkeit des Hodens und Verhärtung des Nebenhodens bestand, und sandte Pat., einen syphilit. Ursprung vermuthend, nach Aachen.

Ich liess denselben die Thermalcur in allen Formen beginnen und fügte nach einiger Zeit Jodkalium hinzu. Nach 12 Curtagen war die

Hydrocele unverändert, aber der Hoden weniger schmerzhaft und der Nebenhoden weicher. Nach 26 Curtagen hatte die Hydrocele bedeutend abgenommen und der Nebenhoden fühlte sich noch erweichter an. Am 38. Curtage war Patient gezwungen, Aachen zu verlassen; die Hydrocele bestand nur noch als Rest, der Nebenhoden war fast normal, die Schmerzen hatten sich verloren, so dass Pat. in der letzteren Zeit mit grossem Vortheil Douchen auf den Hodensack nehmen konnte. Leider hat derselbe sein gegebenes Wort, mir fernere Nachrichten zu geben, nicht gehalten.

In der 33. Beobachtg. meiner früh. Schrift habe ich eine Sarcocoele syphilit. (Orchitis gummosa), eine andere in der 10. der gegenwärtigen Schrift mitgetheilt. Ein 3. Fall kam bei einem 32jährigen norddeutschen Gutsbesitzer vor, der ausserdem noch an Psoriasis, infiltrirten Drüsen und Rachencatarrh litt. Eine fünfwochentliche Thermalcur in allen Formen, nebst dem Gebrauche eines Dec. Sassapar. et Saponar. mit Jodkalium, stellte denselben vollständig her. —

Lebererkrankungen bei Syphilitischen.

Seitdem *Dittrich* den syphilit. Krankheitsprocess in der Leber anatomisch zuerst genau dargestellt, ist man bei Syphilitischen auf die Leber aufmerksamer denn sonst, und was man früher als zufällig und ausser dem Zusammenhange stehend beurtheilte, stellt sich jetzt oft als Symptom eines und desselben pathischen Processes dar. Wenn man die besonders in der neuesten Zeit veröffentlichten Sectionsberichte alter Syphilitici durchsieht, so erstaunt man über die Menge krankhafter Producte und Residuen — namentlich Narben und gummöse Knoten (Syphilom) —, welche die Leber darbietet (vergl. namentlich *Virchow*, l. c., und die neuen Mittheilungen von Prof. *E. Wagner* in Leipzig) und denkt unwillkürlich an die Ansicht der ältesten Syphilidologen, die Leber sei der eigentliche Sitz der Syphilis.

In meiner früheren Schrift habe ich (l. c. p. 44) bereits das Allgemeine über die hiesige Behandlung der Lebererkrankungen bei Syphilitischen angeführt. In Bezug auf die Aetiologie dieser Erkrankungen — ob Syphilis oder Mercur — gibt es unter den Schriftstellern noch manche abweichende Ansichten und Vieles bleibt noch unaufgeklärt. Unstreitig kann die Leber durch Mercur anschwellen und empfindlich werden; in Bezug hierauf bemerkt *Overbeck* (l. c. p. 204): „Steht doch die Leber in inniger Beziehung zur Ausscheidung des Quecksilbers; fanden wir doch bei unseren Thieren gern Hyperämien dieses Organs neben vermehrter Gallenausscheidung“. Anders verhält es sich wahrscheinlich mit der Speckleber (der amyloiden Degeneration); Prof. *Frerichs* nennt (Clinik der Leberkrankheiten, 2. Bd. p. 185) die constitut. Syphilis eine der gewöhnlicheren Veranlassungen wachsartiger Degeneration, nicht bloss wenn sie im Knochensystem auftrete, sondern auch dann, wenn sie ohne Theilnahme desselben verlaufe, obgleich er zugesteht, dass die Frage, ob hier Quecksilber wirke, in umfassender Weise schwer zu beantworten sei. Es ist wichtig, dass der genannte Cliniker in Bezug auf dieses Leiden auf Aachen hinweist und einen durch die hiesige Thermalcur in Verbindung mit Jodkalium geheilten Fall anführt. *Graves* und *Budd* führen die Wachseleber auf eine Combination von Syphilis und Hydrargyrose zurück, und in dem von *Frerichs* angeführten Falle waren wiederholte Quecksilbercuren in ungeordneter Weise gebraucht worden.

Unter den 250 Fällen von constitut. Syphilis kamen mir 7 Kranke (oder $2\frac{4}{5}\%$) vor, die mehr oder weniger an Lebersymptomen litten. Die begleitenden syphilit. Symptome waren: Knochen- und Gelenkaffectionen (6 mal), Gummata, geschwürige und pustulöse Syphiliden (je 2 mal), Parese, Plaques und Mundgeschwüre (je 1 mal).

Aus dem Ueberwiegen von schweren syphilit. Symptomen sieht man, dass es gerechtfertigt erscheint, Lebererkrankungen bei Syphilitischen der Zeit nach den tertiären Zufällen

zuzurechnen, womit auch *Virchow* (l. c. p. 65) übereinstimmt; nur in einem einzigen Falle waren frühe Symptome (Plaques) zugegen.

Die Affectionen der Leber bei Syphilitischen sind gewiss häufiger, als man sie durch äussere Zeichen wahrnimmt; kommen doch hochgradige Erkrankungen dieses Organs mit geringen, namentlich icterischen Erscheinungen im Leben vor; ich pflichte *Michaelis* vollkommen bei, dass die Krankheit sich im Leben nicht leicht zu verrathen scheine und hinter manchem scheinbar geringen Unbehagen im Hypochondrium stecke; die 35. Beobachtg., wo doch sicher die Krankheit längere Zeit bestand, legt hierfür ebenfalls Zeugniss ab.

Unter den 7 Fällen kamen mir 3 F. von Anschwellung der Leber (ohne Icterus) vor, davon 2 mal des linken Lappens; wahrscheinlich waren es einfache Anschwellungen des Organs (vielleicht mercurielle), die auch der Thermalcur mit Jodkalium, welche gemischte Cur gegen die übrigen Symptome indicirt war, wichen.

Icterische Färbung der Haut mit hypochondrischer Verstimmung habe ich bei Syphilitischen ziemlich häufig gefunden (vergl. u. a. die 14., 32. und 35. Beobachtg.), ohne dass ich dabei eine Erkrankung der Leber constatiren konnte. In 2 Fällen war dieser leichte Icterus jedoch mit Symptomen verbunden (namentlich des Magens), die auf eine Erkrankung der Leber hindeuteten.

In einem Falle war eine Hypertrophie der Leber zugegen, die mit Syphilis in Verbindung zu stehen schien; er folgt nachstehend.

34. Beobachtung.

Hypertrophie der Leber. Syphilitische Knochennarben. Verschwärung auf der rechten Mandel. Besserung durch Karlsbad, Aachen und Jodkalium.

Bei einem 50jährigen polnischen Edelmann, der Jahre hindurch an Syphilis gelitten (u. a. an syphilit. Necrose des Gaumens) und grosse Dosen Quecksilber genommen, bildete sich vor 9 Monaten eine enorme Hypertrophie der Leber aus, welche in Karlsbad durch eine sechs-

wöchentliche Cur theilweise zurückgebildet wurde. Von dort wurde der Kranke nach Aachen geschickt, weil man eine syphilit.-mercurielle Affection vermuthete.

Bei dem sehr nervös aufgeregten Patienten fand ich noch eine ziemlich bedeutende Hypertrophie der Leber; der linke Leberlappen war schmerzhaft. Am harten Gaumen eine strahlige, weisse Knochen-
narbe; auf der rechten Mandel eine Verschwärung; keine icterischen Erscheinungen.

Ich liess Anfangs nur einfache Bäder nehmen und das Schwefelwasser mit Karlsbader Salz trinken; nachdem sich die Schmerzen in der Lebergegend gelegt hatten, liess ich Pat. Regendouchen mit gelinden Reibungen auf die Lebergegend geben und hierauf Jodkalium. Die Schmerzen verschwanden und die Hypertrophie bildete sich unter dieser Behandlung, die 4 Wochen lang dauerte, noch mehr zurück, wich aber nicht ganz. Das Geschwür auf der Mandel verschwand schon im Anfange der Cur.

Von Karlsbad aus werden zuweilen ähnliche Kranke nach Aachen geschickt, weil man eben eine syphilit.-mercurielle Combination aus der Hartnäckigkeit der Lebersymptome und bei noch vorhandenen verdächtigen Symptomen vermuthet. Es war dieses auch bei dem folgenden Kranken der Fall.

Ein fistulöses Geschwür am Nabel, das lange Jahre bestanden und mit einem Leberabscess in Verbindung gewesen sein soll, beobachtete ich bei einem sonst noch robusten und wohlaussehenden podolischen Edelmann, der lange Zeit an Syphilis gelitten und mercuriell behandelt worden war. Leider fehlte die genauere Anamnese gänzlich und der sehr stumpfsinnige Kranke selbst wusste fast gar nichts über die Geschichte und den Verlauf seines Leidens anzugeben. Lebersymptome waren nicht mehr vorhanden. Eine vierwöchentliche Thermal- und Jodcur verminderte die Absonderung, ohne dass sich das Geschwür schloss. Ich habe diesen Fall nicht unter die obigen 7 mit gerechnet.

Die von *Virchow* als gummöse interstitielle Hepatitis bezeichnete Leberaffection habe ich unter den von mir behandelten constitut. Syphilitischen im Leben kein einziges Mal gefunden; folgender Fall gehört aber mit grosser Wahrscheinlichkeit hierher.

35. Beobachtung.

**Gummata. Besserung durch Thermal- und Jodcur. Tod durch „Cancer hepatis“
(Hepatitis gummosa?)**

Die 42jährige, noch stark menstruirende, an allgemeiner Fettsucht leidende Patientin (Russin) hatte am linken Unterschenkel im Unterhautzellgewebe, hart neben der Tibia (aber nicht mit dieser zusammenhängend) mehre Wallnuss grosse, elastisch anzufühlende Knoten, die alle Eigenthümlichkeiten von freiliegenden Gummata darboten. Die Haut über denselben war normal; sie waren schmerzlos beim Druck, aber in der Nacht litt sie an bedeutenden Schmerzen im ganzen Schenkel. Der linke Knöchel war etwas ödematös angeschwollen.

Obgleich Patientin, eine verheirathete Frau, von einer syphilit. Ansteckung nichts wissen wollte, so musste doch eine solche nach dem Vorliegenden angenommen werden; bestärkt wurde diese Annahme noch durch einige Umstände im Familienleben derselben. Pat. klagte als Grund ihres Leidens Rheumatismus an; vordem will sie an acutem Gelenkrheuma gelitten haben. Die Knoten entstanden bereits vor mehreren Jahren unter rheumatoiden Schmerzen. Schlamm-bäder in Hapsal brachten 2 Jahre hindurch Linderung. Patientin befand sich übrigens in einem leidlichen Zustande; Lebersymptome waren nicht zu finden, doch war eine genaue Untersuchung dieses Organs bei dem ungemein starken Fettpolster nicht möglich.

Die in allen Formen (mit Ausnahme der Dampfbäder) angewandte Thermalcur in Verbindung mit Jodkalium währte 6 Wochen lang; nach 7 Curtagen hatten sich die nächtlichen Schmerzen vermindert; am Ende der 4. Woche war eine Rückbildung der Knoten bemerkbar; sie bestanden aber noch bei der Abreise der Pat., die im Allgem. eine grosse Besserung ihres Zustandes spürte.

Nach einer brieflichen Mittheilung des Hausarztes der Pat. erkrankte dieselbe 6 Wochen nach ihrer Rückkehr von Aachen und starb ziemlich rasch an »Scirrhus hepatis et ventriculi«, wie die kurze Notiz lautete; eine Section wurde nicht gemacht. —

Wäre in diesem Falle eine Section gemacht worden, so würde sich aller Wahrscheinlichkeit nach der sogen. Leber-scirrhus als Gummigeschwülste erwiesen haben, wie es in der 5. *Virchow'schen* Beobachtg. (l. c. p. 57) und in den von *Dittrich* mitgetheilten zahlreichen sogen. geheilten Leber-

krebsen der Fall war. Lebersymptome zeigten sich hier nicht, doch war die Fettsucht verdächtig.

Syphilitische Nierenerkrankungen kamen mir nicht vor*).

Gummiknoten des Zellgewebes.

Indem ich die gummösen Bildungen in der Zunge, an der Knochenhaut, den Knochen, in den Hoden und der Leber, von denen an den betreffenden Stellen gesprochen wurde, übergehe, handelt es sich hier bloss um die freiliegenden Gummiknoten des Zellgewebes (*Tubercules profonds du tissu cellulaire Ric.*). Unter den 250 F. kamen mir diese Knoten 8 mal (oder $3\frac{1}{5}\%$) vor. Ich traf dieselben in Gesellschaft mit Knochen- und Gelenkleiden (3 mal), icterischen Erscheinungen, ulcerösen und tuberculösen Syphiliden (je 2 mal), Verdacht auf Gehirnleiden, Schmerzen in verschiedenen Theilen, geschwollenen Lymphdrüsen und Mundgeschwür (je 1 mal). In 2 Fällen war allgemeines Muskelzittern damit verbunden, wovon einer den Verdacht auf ein beginnendes Gehirnleiden erregte; in 2 anderen F. bildeten diese Knoten das einzige syphilit. Symptom. Die primäre Infection variirte zwischen 20 und 2 Jahren.

Ihr Sitz war: an den Ober- und Unterextremitäten (je 4 mal), in der Oberschlüsselbeingegegend, am Scrotum (je 1 mal).

*) Herr Dr. *Diemer* fügt zu einem von ihm beobachteten Falle von *Morbus Brightii* (Abhandlung über die Heilwirkung der Aachener Schwefelth. in constitut. Syph. p. 208), in welchem ich im Beisein zweier Collegen die Section machte, zu meinem Bericht die Bemerkung bei: »ob Narben in der Leber sich gefunden, ist nicht angegeben«. Diese überflüssige Bemerkung ist um so auffallender, wenn man bedenkt, dass syphilit. Narben der Leber mit zu den grössten pathol. anatomischen Befunden gehören, und bei der genauen Untersuchung der Leber, wo Narben oder andere Abweichungen nicht entgehen konnten, bloss Matschheit und Anämie derselben constatirt werden konnte.

Wie schon aus den begleitenden Symptomen hervorgeht, stellen die Gummiknoten ein verhältnissmässig spätes und hartnäckiges Symptom der constitut. Syphilis dar, und be-
trafen meist sehr kachektische, herabgekommene Patienten. Ich habe in Verbindung mit der Thermalcur in 6 Fällen Jodkalium gegen dieselben angewandt, in 2 F. Jodqueck-
silber, und durch dieses Curverfahren nur ein beginnendes Zurückbilden derselben erzielen können, mit Ausnahme eines Falles, wo sie durch Jodquecksilber vollständig verschwanden.

Seit den scharfsinnigen histologischen Untersuchungen *Virchow's*, *E. Wagner's* u. A. über diese Bildungen, namentlich seit der Entdeckung, dass sie dieselbe Entwicklungsgeschichte wie der indurirte Schanker zeigen, und wahrscheinlich in allen gefässhaltigen Geweben und Organen vorkommen, kann man sie als den Prototyp aller syphilit. Producte, als die eigentliche specifische Neubildung (Syphilom) betrachten. Hiermit ist die Lehre von der Syphilis in ein neues lichtvolleres Stadium getreten, welches namentlich für die differentielle Diagnostik der bei Syphilitischen sich zeigenden Leiden, die häufig genug einer falschen Deutung unterliegen, wichtig zu werden verspricht.

Indem ich auf Fälle von Gummiknoten in der 12. Beob. meiner früheren Schrift und in der 14., 23., 24. und 35. der vorliegenden verweise, theile ich folgenden Fall von hochgradiger gummösen und kachektischen Erkrankung mit, wie er mir in dieser Ausbildung nicht wieder vorgekommen ist; er zeigt ausserdem, wie wohlthätig selbst bei so inveterirter Syphilis die Thermalcur in Verbindung mit Jodkalium wirkt.

36. Beobachtung.

Enorme Gummata an verschiedenen Körpertheilen, namentlich am linken Unterschenkel; Hyperostose der Tibia und der Clavicula; Atrophie der Hoden; hochgradige Kachexie. Besserung durch Thermal- und Jodcur.

Von dem 45jährigen Russen, der folgendes vollendete Bild dieser degenerirten Formen syphilitischer Erkrankung darbot, war in Bezug auf Anamnese gar nichts zu erfahren, da er nur seiner Muttersprache mächtig war und jeden Interpreten hartnäckig verweigerte. Das Ein-

zige, was ich erfuhr, war von seinem Arzte in Kreuznach, von wo er mir überwiesen wurde; dass er nämlich sehr viel Mercur genommen habe. In Kreuznach soll er, dem dortigen Bericht gemäss, mit sichtbarem Erfolge gebadet haben; doch fand es der dortige Arzt für nöthig, ihn nach Aachen zu schicken.

Pat. war von äusserst kachektischem Aussehen; die Haut icterisch gefärbt; die Stimme näselnd in Folge des durchbrochenen harten Gaumens. Die Gummigeschwülste sassen theils frei im Unterhautzellgewebe, theils adhärirten sie an den benachbarten Knochen; sie befanden sich am rechten Vorderarm und am rechten Handgelenk, von der Grösse eines Taubeneies; von diesen waren mehre in Verjauchung und verbreiteten einen süsslich fauligen Geruch; noch grössere (bis Hühnereigrösse) befanden sich am linken Vorder- und Oberarm; der ganze linke Unterschenkel war eine gummöse, bräunliche Masse, vom Aussehen einer Elephantiasis; diese Masse hing theils mit der stark aufgetriebenen Tibia zusammen, die zugleich an ihrer vorderen Fläche tiefe Knochennarben darbot; auch hier zeigten sich hier und da oberflächliche Ulcerationen von lividem Aussehen. Das linke Schlüsselbein war hyperostosirt; auf dem Brustbein sass eine grosse Ulceration, die aus einer Gummigeschwulst entstanden zu sein schien. Die Hoden waren atrophirt. Heftige Schmerzen schien Pat., der übrigens durch langes Leiden sehr torpide war, nicht zu dulden. — Was war in diesem Falle hochgradiger tertiärer Syphilis von einer Aachener Cur mehr zu erwarten, als Besserung der Constitution und dadurch Vorbereitung für andere Curen? Und doch leistete sie auch in diesem verzweifelten Falle mehr, als man erwarten durfte. Ich wandte hier mit dem grössten Vorthail die langdauernden Vollbäder an; Pat. badete nach einigen Tagen schon eine Stunde lang mit grossem Behagen; nach 10 Tagen liess ich am Abend noch ein zweites Bad ebenfalls von einer Stunde nehmen. Der Erfolg war ein auffallend günstiger; Pat. fühlte sich nach jedem Bade ungemein wohl, sein Aussehen gewann an Frische; die früher sehr deprimirte Gemüthsstimmung besserte sich; die Geschwüre, die nur mit einfacher Salbe verbunden wurden, reinigten sich; die Absonderung wurde weniger übelriechend. Ausser den Bädern wurde auch die Trinkcur in hoher Dose und ein Dec. Sassapar. mit Kalium jodat. verordnet. Gegen Ende der dritten Curwoche waren einige der Geschwüre vernarbt, andere hatten sich verkleinert und es zeigte sich zugleich eine merkliche Abnahme der Gummigeschwülste. Leider war Pat., der selbst über das Resultat der Cur erstaunt schien, genöthigt, dieselbe nach der vierten Woche abzubrechen. Fernere Nachrichten über den Pat. sind mir nicht zugegangen. —

Die syphilitischen Erkrankungen des Nervensystems.

In den verschiedenen, meist späten Stadien der constitut. Syphilis sehen wir häufig genug das Nervensystem in seinen einzelnen Theilen ergriffen und die schwersten Erkrankungen, namentlich Lähmungen und Psychopathien, bedingen. Diese Erkrankungen theilen die Schwierigkeit der Diagnose mit den Nervenkrankheiten im Allgemeinen, und die Unsicherheit, ob sie auf eine syphilit. Basis zurückzuführen sind, oder nicht, mit anderen Organerkrankungen bei Syphilitischen, in noch höherem Grade und zum grösseren Nachtheil der Kranken. *Romberg* hat auch hier das grosse Verdienst, schon längst auf die Syphilis als ätiologisches Moment für das Zustandekommen der Lähmungen hingewiesen zu haben. Vom Gehirn und seinen Häuten wissen wir es namentlich, dass sie in der constitut. Syphilis auf die mannigfaltigste Weise erkranken können, die Befunde aber nicht von denen abweichen, die wir in den Leichen Nichtsyphilitischer finden. „Die Entscheidung, was hier spezifische Erkrankung, was zufällige Complication, was Symptom der Behandlung sei, ist in der Regel unmöglich.“ (*Ludw. Meyer*, Ztschr. für Psychiatrie, 18. Bd.). Mögen die neuesten Forschungen *Virchow's* und *E. Wagner's*, die darauf hinführen, eine Einheit der eigentlichen syphilit. Organerkrankungen in der gummösen Bildung zu finden, mit der klinischen Erfahrung Hand in Hand gehen, um mehr Licht auf die in Rede stehenden Affectionen zu werfen.

Durch die neueren Forschungen sind wir bereits zu einem practisch wichtigen Resultat gelangt: dass nämlich nur selten Exostosen und andere Knochenaffectionen die Nervenzufälle (namentlich Lähmungen) bedingen, sondern dass diese am häufigsten von Veränderungen in den Centraltheilen des Nervensystems und seinen Umhüllungen (Erweichungsprocesse, gummöse Bildungen, Exsudate) ab-

hängig sind (vergl. S. 72). Von den Knochen aus kann allerdings die Erkrankung des Gehirns ausgehen; dann ist sie aber meist eine fortgepflanzte, wie bei der syphilit. Caries der Schädelknochen die Dura mater und die übrigen Häute ergriffen werden können. Nach der Analogie des meist günstigen Verlaufes der übrigen Erkrankungen am Scelet zu urtheilen, kann man den auf Exostosen beruhenden Affectionen des Nervensystems wohl die günstigste Prognose vindiciren. Dass wiederholt in den Leichen solcher Syphilitischen, die an bedeutenden Nervenzufällen gelitten, gar keine pathologische Veränderung des Nervensystems nachgewiesen werden konnte, ist bekannt. Wir müssen zur Erklärung der krankhaften Erscheinungen feinere Veränderungen der Nervenelemente, bedingt durch die syphilitische Kachexie, annehmen.

Es ist schwer zu bestimmen, welcher Antheil dem Mercur an dem Zustandekommen der Affectionen des Nervensystems zukommt. Dass beim gewerblichen Mercurialismus solche Affectionen vorkommen, ist Thatsache; namentlich sind es die sich aus dem Tremor mercurialis entwickelnden Paresen und Paralysen und mannigfache schmerzhaft empfindungen (man vergl. hierüber die Zusammenstellung bei *Kussmaul*, l. c. p. 271—286). *Overbeck* betrachtet diese Nervenleiden meist als anämische, wenn er auch eine Mitwirkung des Metalls nicht von der Hand weist; nach seinen Thierversuchen findet er namentlich für die mercur. Lähmungen eine entschiedene Begründung (l. c. p. 142 und 146). Nach diesen Thatsachen liegt die Vermuthung nahe, dass Aehnliches auch bei mercurialisirten Syphilitischen vorkommen könne; in meiner früh. Schrift (l. c. p. 40 sqq.) habe ich mehrere Beobachtungen von mir und Anderen mitgetheilt (Nr. 18, 19, 20, 21, 22 und 23), wo Lähmungen und lähmungsartige Zustände bei ausschweifenden Kranken, welche gegen Syphilis unordentliche Mercurialcuren gebraucht hatten, in einer Weise eintraten, die den mercur. Ursprung vermuthen liess. Bei Allen schien die Syphilis erloschen zu sein, bei Mehren bestanden noch mercur. Symptome. Vergleicht man aber diese lähmungsartigen Zustände mit den unbestritten mercuriellen Lähmungen, die sich aus einer Paresis tremens entwickeln, so verliert der mercur. Ursprung derselben an Wahrscheinlichkeit. Ich glaube, dass wir es in diesen Fällen mehr mit einer rheumatischen Ursache zu thun hatten; wir sehen, dass die meisten Krankheiten nach einer Erkältung während oder nach Quecksilbercuren auftraten; namentlich war dieses bei dem von mir beobachteten Kranken (21. Beob. der

früh. Schr.) der Fall, wo nach einer Schmiercur durch Erkältung zuerst Ischias und dann eine Parese der Unterextremitäten sich ausbildete. In den folgenden Beobachtungen wird man ähnliche Fälle finden; ich verweise namentlich auf die 44., wo während einer bedeutenden Sublimatur nach einer Erkältung die Lähmung erfolgte. Ausser bei den Lähmungen wird eine rheumatische Ursache noch häufig das Zustandekommen der schmerzhaften Empfindungen bei Syphilitischen mitbedingen. Es wird aber hier und in den obigen Fällen häufig das stattfinden, was wir auch bei anderen syphilit. Formen sahen: dass der Mercur eine Disposition zu solchen Erkrankungen verleiht. »Dass es eine mercur. Kachexie (Marasmus) gibt, und dass diese den Körper zu neuen Localerkrankungen, namentlich rheumatischen, disponirt, dass auf diese Weise für eine nicht getilgte Syphilis neue Herde gewonnen werden können, das scheint kaum zweifelhaft.« (*Virchow*, l. c. p. 116.) Wir erkennen hieraus wiederholt, dass es bei alten degenerirten Fällen von Syphilis gewöhnlich mehrere Factoren gibt, welche die schweren Erkrankungen zu Stande bringen, dass es aber häufig unmöglich ist, die causa remota von der proxima zu unterscheiden. Nach den exakten Beobachtungen der Neuzeit steht aber doch so viel fast mit Sicherheit fest, dass die meisten, namentlich schweren Affectionen des Nervensystems bei Syphilitischen auch Product der Syphilis sind, dass dagegen die leichteren, namentlich die nervösen Vorläufererscheinungen, besonders die rheumatoiden Schmerzen in verschiedenen Gliedern, einer Combination des Mercuris und Rheumatismus zuzuschreiben sind.

Ausser diesen beiden Gelegenheitsursachen zu Erkrankungen des Nervensystems waren als solche für die Affectionen der Centraltheile in meinen Fällen nachzuweisen: bedeutende Ausschweifungen in venere (in 2 F.), bedeutende geistige und körperliche Anstrengungen (in 4 F.), häuslicher Kummer und Saamenverlust (in je 1 F.).

Was die Anlage zu Erkrankungen der Centraltheile des Nervensystems bei Syphilitischen in meinen Fällen betrifft, ist in den meisten Fällen unmöglich zu sagen; einmal (37. Beob.) war eine hereditäre Disposition vorhanden; in einem anderen Falle (41. Beob.) war der Kranke von jeher ein excentrischer, zu Extravaganzen geneigter Sonderling; in einem 3. F. (45. Beob.) betraf die Affection ein von jeher nervöses und schwächliches Individuum. Ich glaube, dass man bei näherer früherer Bekanntschaft mit der Individualität der Kranken aus ihrem psychischen Verhalten manchmal eine Disposition gerade zu diesen Erkrankungen ausfindig machen könnte. Im Verlaufe der Erkrankung, und oft auch nach Hebung derselben, waren gewisse Psychopathien zugegen, namentlich Gedächtnisschwäche (kommt auch beim Mercurialismus vor), deprimirte und gereizte Gemüthsstimmung, Gleichgültigkeit, stumpfsinniges Wesen etc.; ausgebildetes Irresein habe ich nicht beobachtet, doch neigte ein Fall (37. Beob.) dazu hin. Wir

sehen also hier ähnliche Verhältnisse, wie bei den Gehirnkrankheiten Nichtsyphilitischer.

In Bezug auf den Stand der an Affectionen der Centraltheile leidenden Kranken (23), so war überwiegend der militairische (in 10 F.) vertreten; dann kamen Kaufleute (7 F.), Gutsbesitzer und Gelehrte (je 2 F.), Beamte und Rentner (je 1 F.). Es scheint denn doch der Militairstand eine wirkliche Disposition zu diesen Erkrankungen zu bedingen, was auch von anderer Seite in Bezug auf die nichtsyphilitischen Affectionen des Nervensystems bestätigt wird. Das Alter der Kranken variirte zwischen 26 und 70 Jahren; die häufigsten Erkrankungen kamen zwischen dem 30. und 40. Lebensjahre vor.

Die syphilitischen Affectionen des Nervensystems gehören im Ganzen zu den späten Formen der constitut. Syphilis; doch treten dieselben seltener als Recidive syphilitischer Symptome, denn andere Formen auf; meine Erfahrungen stimmen hierin durchaus mit denen von *Engelsted* überein; am deutlichsten zeigte sich dieses Verhältniss bei Affectionen der Centraltheile, namentlich des Gehirns; hier konnte ich in den meisten Fällen eine continuirliche Reihenfolge syphilitischer Symptome constatiren; viel weniger liess sich dieses bei Affectionen des peripherischen Nervensystems nachweisen. Auch fand ich, wie obiger Beobachter, „dass, wenn die frühesten Symptome constitut. Syphilis sich selbst überlassen bleiben, oder schlecht und unvollständig behandelt werden, dies nicht ohne Bedeutung für die Disposition zur Entwicklung von Nervensymptomen zu sein scheint“.

Unter den 250 Fällen von constitut. Syphilis kamen mir 46 F. (oder $18\frac{2}{5}\%$) von Affectionen des Nervensystems vor*). Diese verhältnissmässig grosse Zahl beweist am besten das häufige Ergriffensein des Nervensystems bei constitut. Syphilis. Von diesen 46 Fällen betrafen vorzugsweise das Gehirn und seine Nerven 10 F., das Rückenmark 13 F. und die peripherischen Nerven 23 F.

*) Ausgeschlossen wurden die bei Syphilitischen nicht selten vorkommenden krankhaften Gemüthszustände, wenn solche nicht auf materieller Erkrankung des Gehirns beruhten, und selbstredend die Syphilidophobie, wovon später die Rede sein wird.

Die Diagnose des syphilit. Ursprungs begründete ich im Allgemeinen auf die Anamnese (namentlich auf die oft ununterbrochene Reihenfolge der Erscheinungen), auf die noch vorhandenen syphilit. Symptome und solche, die erst während der Cur auftraten, auf die Form der Erkrankung (die Lähmung des Nerv. oculomotorius), endlich auf die Wirkung der bisher angewandten Mittel.

Das Gehirn und einzelne seiner Nerven war in 10 F. von constitut. Syphilis ergriffen; davon bestand in 3 F. das Gehirnleiden ohne halbseitige Lähmung, in 5 F. mit halbseitiger Lähmung (Hemiplegie); in 3 F. war Lähmung des Nerv. oculomotorius, des N. abducens und des N. trigeminus vorhanden; 2 dieser Fälle waren höchst wahrscheinlich ebenfalls centralen Ursprungs. Sechs Fälle zeigten noch mehr oder weniger begleitende syphilit. Symptome; es waren: schuppige Syphiliden (5 mal), angeschwollene Cervical- und Leistendrüsen (2 mal), ulceröses Syphilid, Geschwür im Munde (je 1 mal). In 2 F. entwickelten sich syphilit. Symptome während der Cur (Periostitis gummosa und höchst wahrscheinlich Gummata), in 2 anderen F. waren keine syphilit. Symptome mehr zugegen, davon in 1 F. mercur. Stomatitis. In 4 F. von Lähmungszuständen setzte die Lähmung unmittelbar nach einem apoplectischen Insult ein; in 1 F. folgte derselbe später, nachdem bereits Doppelsehen vorhanden war (40. Beob.); 2 F. von Gehirnaffection erfolgten nach einem Anfall von Bewusstlosigkeit, und es entwickelten sich erst später Lähmungserscheinungen (des N. opticus und abducens, 38. u. 39. Beob.). Die Zeit der primären Infection variirte zwischen 8 Jahren und $\frac{1}{2}$ Jahr.

Die syphilitischen Hemiplegien bedingen gewiss die günstigste Prognose von allen Lähmungen, jedoch nur dann, wenn sie frühzeitig in Behandlung kommen.

Aus meiner bürgerlichen Praxis kann ich den Fall anführen, dass eine syphilit. Lähmung der Zunge und der rechten Oberextremität, die bei noch bestehenden syphilit. Symptomen sich während des Schlafes ausbildete (nachdem seit einem Jahre keine mercurielle Cur mehr stattgefunden) und mit Verlust des Gedächtnisses einherging, in 3 Wochen

durch eine kräftige Calomel-Cur vollständig und dauerhaft geheilt wurde. —

Anders verhält es sich mit der grossen Mehrzahl der Fälle (auch der paraplegischen), welche in Aachen zur Behandlung kommen: die Lähmungen haben meist eine längere Zeit bestanden, oft sind nur noch Paresen vorhanden, oft scheint auch die Syphilis erloschen zu sein (46., 49., 50. Beob.); es sind angreifende, meist mercur. Curen vorhergegangen; die Kranken sind mehr oder weniger kachektisch und heruntergekommen. Alle diese Verhältnisse lassen die Prognose in Bezug auf die Lähmung selbst nur sehr zweifelhaft stellen. Was dennoch die hiesige Cur in solchen alten Fällen leistet, ergibt sich aus den einzelnen Beobachtungen. Nach den Erfahrungen der Cur in den 3 F. von Augenmuskel- und Trigeminuslähmung zu schliessen, bedingen diese eine günstigere Prognose.

Die Thermalcur wurde in all diesen Fällen nur sehr vorsichtig angewandt, namentlich Anfangs und bei noch vorhandenen congestiven Symptomen und Schwindel. Sie wirkt sowohl im Allgemeinen verbessernd auf die Constitution, als auch günstig auf die getroffenen Theile durch Beseitigung der Erschlaffung der Muskeln und der rheumatischen Schmerzen. Namentlich wirkt in solchen Fällen die Douche ungemein günstig. Kranke der Art fühlen sich nach einer Badecur ungemein wohl und erfrischt, bringen den Winter in einem viel leidlicheren Zustande zu und sehnen sich meist nach Wiederholung der Cur. In allen Fällen wurden noch andere Mittel mit ihr verbunden, namentlich Jodkalium in 7 F., davon in 3 F. mit vollständigem Erfolg, in 2 anderen mit bedeutender Besserung; in 1 F. wurde Jodeisen mit unbestimmtem Erfolg gegeben; in 1 F. brachte die Schmiercur eine ganz bedeutende Besserung hervor. Das Jodkalium halte auch ich in Verbindung mit der Thermalcur nach meinen hiesigen Erfahrungen für das Hauptmittel in älteren Fällen, und namentlich in solchen, wo bereits Mercur gebraucht, die Constitution des Kranken sehr gelitten hat und Zeichen eines schweren Gehirnleidens vor-

handen sind. Den Mercur habe ich nur in verhältnissmässig frischen Fällen und in solchen mit der Thermalcur verbunden, wo noch andere syphil. Syptome vorhanden waren und der Kranke Anfangs nicht mercuriell behandelt wurde (vergl. namentlich die 42. Beob.) Ausserdem habe ich zuweilen vom Eisen (resp. Jodeisen) und von der Faradisation Gebrauch gemacht; von letzterer in 1 F. von Augenmuskellähmung mit glücklichem Erfolg (41. Beob.). Das hier über die Therapie allgemein Angegebene bezieht sich auch auf die Affectionen, welche vorzugsweise das Rückenmark betrafen.

Ich lasse in den folgenden Beobachtungen einige Fälle folgen, in denen ein schweres Gehirnleiden auf syphilit. Basis, ohne hemiplegische Erscheinungen, nicht zu verkennen ist.

37. Beobachtung.

Gehirnleiden auf syphilit. Basis (Abnahme des Gedächtnisses und der Intelligenz; Hypochondrie; grosses Ermüdungsgefühl; Zittern). Psoriasis syphilit. Periostitis während der Cur. Thermalcur und Jodeisen; geringe Besserung.

Ein polnischer Edelmann, 59 Jahre alt, dessen Mutter von sehr excentrischem Wesen war, ein früher thätiger und intelligenter Mann, soll vor 3 Jahren syphilitisch gewesen sein; ein Jahr nachher entstanden Schmerz und taubes Gefühl am rechten Arm, gegen welche Symptome er mit Erfolg Baden bei Wien gebrauchte. Vor einem Jahre constatirte sein jetziger Arzt primäre Syphilis, welche mit Sublimat und Jodkalium behandelt wurde; es zeigten sich nach einiger Zeit constitut. Symptome (Psoriasis), welche im Winter von 1859 auf 60 3 Monate lang mit Sublimat behandelt wurden. Da entstand Kräfteverlust, Muskelzittern, später Schwindel und Abnahme des Gedächtnisses. Das Syphilid wich nicht und wurde noch eine Zeit lang mit Protojodur. Hydr. behandelt, bis sich der psychische Zustand des Kranken bedeutend verschlimmerte, und grosse Schwäche in den Unterextremitäten und Diarrhœe eintrat. Nachdem der Mercur ausgesetzt worden, besserten sich die Symptome in etwa. Im Sommer 1860 wurde Patient nach Aachen geschickt, weil man sein Leiden für vorwiegend mercuriell hielt.

Bei der Untersuchung fand ich bei dem etwas herabgekommenen Kranken leichte Psoriasis syphilit. auf beiden Armen als einziges syphilit. Symptom; Zeichen von Hydrargyrose waren nicht zugegen; die Pupillen reagirten normal; die Funktionen des Unterleibes waren in Ordnung, Schlaf und Appetit sehr gut; der Kranke soll etwas abgemagert sein; steht er eine Zeit lang, so beginnen die Unterextremitäten zu zittern:

zuweilen entstehen leichte Congestionen nach dem Kopf; Puls frequent. Der Kranke klagt über grosses Ermüdungsgefühl, ist zum Ausgehen nur schwer zu bewegen und kehrt sogleich wieder zurück, um sich müde und schläfrig hinzulegen. Die psychische Seite seines Leidens bot grosse Gedächtnisschwäche und eine an Melancholie streifende depressive Gemüthsstimmung dar; dabei grosse Theilnahmlosigkeit auch in Bezug auf seine nächsten Angehörigen, denen er früher mit grosser Liebe zugethan war; Trägheit der Vorstellungen; die Intelligenz hat etwas gelitten, obgleich Patient an den Aesserungen derselben häufig durch seine Stimmung abgehalten wird.

Die hiesige Thermalcur konnte hier nur in gelinder Weise stattfinden; sie dauerte 6 Wochen lang; im Bade wurden kalte Compressen auf die Stirne gelegt. Es wurden weder Douchen- noch Dampfbäder gegeben. Nach jedem Bade fühlte sich der Kranke beruhigt und zur Transpiration geneigt. Da die *Indicatio e nocentibus* und der gesammte psychische Zustand den Mercur verbot, so wurde Jodeisen gegeben. Der Zustand besserte sich wesentlich: Pat. wurde belebter und fühlte sich kräftiger; er begann sich mit Lesen zu beschäftigen und wieder auszugehen, selbst das Theater zu besuchen. Die Psoriasis wurde bleicher und schuppte nur noch ganz leicht ab. Zwischen der 3. und 4. Curwoche entstand an der rechten Tibia eine umschriebene schmerzhaftere Auftreibung, die sich aber bald nach Einreibung mit Jodsalbe zurückbildete. Nach der anfänglichen Besserung erfolgte ein Stillstand in den Symptomen, mit Tagen auch ein Rückschritt. Da von einem längeren Aufenthalte hierselbst nichts mehr zu erwarten war, so wies ich den Pat. an einen namhaften Irrenarzt. Ich fürchte, die Scene hat mit Blödsinn und fortschreitender Paralyse geendet.

38. Beobachtung.

In einem zweiten Falle, bei einem 54jährigen deutschen Militair, setzte das Gehirnleiden, wie gewöhnlich, mit einem Zustande von Bewusstlosigkeit ein, nachdem alle syphilit. Erscheinungen in Folge langdauernder und angreifender Curen (auch mercurieller) erst kurze Zeit vorher verschwunden schienen; es folgten aber unmittelbar keine Lähmungserscheinungen, sondern nur Abnahme des Gedächtnisses und bedeutende *prostratio virium*. Während der hiesigen Cur entwickelte sich ein Tophus auf der Stirne, und als dieser sich unter dem Gebrauche von Jodkalium und einer mässigen Zittm. Cur zurückgebildet hatte, eine Cerebral-Amaurose und ein lähmungsartiger Zustand der Unter-Extremitäten. Sechs Monate nach der hiesigen Cur erlag der Kranke einer »Erweichung des Gehirns« wie sein Arzt berichtete.

Auch in dem folgenden Falle traten die Lähmungs-Erscheinungen erst 5 Monate nach einem Zustande von

Bewusstlosigkeit, („Ohnmacht mit folgender Gedankenverwirrung“) auf. Ob die Symptome von beginnender Alteration des Gehirnes oder von Druck auf dasselbe entstanden waren, lasse ich dahin gestellt sein.

39. Beobachtung.

Gehirnleiden auf syphilitischer Basis (vorhergegangen: Schwindel, Bewusstlosigkeit, Gedankenverwirrung, dann paralytische Schwäche des N. abducens mit Doppelsehen); allgemeines Zittern; grosse Schwäche der Unterextremitäten; Gedächtnisschwäche; Auftreten von Hautknoten während der Cur. Entschiedene Besserung durch Thermal- und Jodcur.

Ein 34jähriger Deutscher (Militair) wurde vor 8 Jahren mit Schanker infiziert, der, mit Jodkalium behandelt, constitut. Syphilis (pustul. Ausschlag auf dem Kopf) zur Folge hatte; strenge merkur. Behandlung, und von nun an keine weiteren Symptome. Vor 6 Jahren entstanden heftige Kopfschmerzen, die der Anwendung von Chinin wichen. Pat. heirathete und zeugte 2 ganz gesunde Kinder. Seit 2 Jahren soll er sehr zu Rheumatismen und Katarrhen geneigt gewesen sein, die man einem sehr angestregten Dienst zuschrieb; dazwischen zeigten sich mitunter Pusteln auf der Schwarte, die sich mit Borken bedeckten und dann einen blassbräunlichen Fleck hinterliessen. Vor sechs Monaten (im Herbst 1862) trat Schwindel und zeitweise Kopfschmerz auf; hierauf eine »Ohnmacht«, die eine mehrstündige Gedankenverwirrung zur Folge hatte. Die Anfälle von Schwindel wiederholten sich noch einige Mal. Im Febr. 1863 fand sich zeitweise undeutliches und endlich Doppelsehen ein, die als paralytische Schwäche des N. abducens diagnostiziert und gegen welche mit Vortheil Jodkalium gegeben wurde. In der letzteren Zeit hatte sich eine hypochondrische Stimmung ausgebildet, auch schwoll das Gelenk der linken grossen Zehe an und war besonders in der Nacht schmerzhaft.

Pat. kam Mitte August 1863 hier an; er machte den Eindruck eines geistig und körperlich herabgekommenen Mannes; er ist zitterig und ermüdet leicht; er wagt nicht mehr zu reiten, obgleich Cavalerist; die Augen bieten nichts Abnormes mehr, nur noch geringe Augenschwäche. In der Nähe des anus befindet sich ein spitzes Condylom, über dessen Entstehen Pat. keine Auskunft zu geben weiss. Klagen über Gedächtnisschwäche; hypochondrische Verstimmung; Puls klein und frequent; übrige Funktionen normal.

Die Cur bestand Anfangs im Trinken des Schwefelwassers und in allgemeinen Bädern, nach einigen Tagen Jodkalium und Douchen, hauptsächlich auf die Unterextremitäten. Nach 14 Tagen entschiedene Besserung in körperlicher wie geistiger Beziehung; Patient reitet und

geht aus ohne viel Ermüdung. Die einzige Klage ist über Druck oberhalb der Augenhöhlen; da dieses Symptom, unter Besserung des ganzen Zustandes, noch 3 Wochen lang fortbestand und Pat. gar nicht transpirirte, so liess ich denselben 10 Tage lang 1 Pfd. Dec. Zittm. fort. unter dem Fortgebrauch des Jods und der Bäder trinken, worauf der Druck allmählig verschwand. Von jetzt an transpirirte Pat. sehr stark. Die Cur wurde in der bisherigen Weise 9 Wochen fortgesetzt, mit kurzen Unterbrechungen; in der letzteren Zeit wurde das Jodkal. mit dem Jodeisen vertauscht und, bei vollständiger Abwesenheit von Gehirnsymptomen, Dampfbäder genommen. Das Curresultat war ein sehr befriedigendes, indem Pat. sich kräftig und wohl fühlte und in der besten Stimmung war. Was noch Besorgniss erregen konnte, waren zwei kleine, unter der Haut am Oberschenkel und Arm sitzende rundliche und schmerzlose Geschwülste (Gummata?), die erst in der letzteren Zeit erschienen waren. Nach einem gef. Bericht des Hausarztes, 8 Monate nach der hiesigen Cur, waren keine Hirnsymptome mehr aufgetreten, allein einzelne verdächtige Symptome (u. a. die Hautknoten) waren noch vorhanden. — Die Reihenfolge der Symptome war hier sehr bezeichnend für den syphilit. Charakter der Hirnerkrankung, namentlich aber die lähmungsartige Schwäche des N. abducens.

Fast pathognomonisch für einen syphilit. Ursprung sind bekanntlich die Lähmungen der Augenmuskeln, mögen nun noch syphilit. Symptome vorhanden sein oder nicht; nach *v. Gräfe* bilden sie die Hälfte aller der Art vorkommenden Lähmungen; ja *Sandras* hält sie sogar alle für syphilitisch. Am häufigsten kommt die Lähmung des Nerv. oculomotorius, weniger häufig die des N. abducens, selten die des N. trochlearis vor; sie treten entweder neben anderen schweren Formen von syphilit. Gehirnleiden (39. u. 40. Beob.) oder als isolirtes Symptom auf (41. Beob.). Auch andere Gehirnnerven erscheinen bei der constit. Syphilis gelähmt; mir ist eine Lähmung des Nerv. opticus (38. Beob.) und des Nerv. trigeminus vorgekommen und zwar letztere zugleich mit der des N. oculomotorius in dem folgenden Falle, der ausserdem noch dadurch interessant ist, dass der apoplectische Insult erst später zu den Lähmungserscheinungen hinzutrat, was seltener geschieht.

40. Beobachtung.

Gehirnleiden auf syphilit. Basis (vorhergegangen: Doppelsehen, Hemiplegie, dann erst Verlust des Bewusstseins); Lähmung der Nerv. oculomotorius und trigeminus. Schmiercur; Nachcur in Aachen mit Jodkalium; günstiges Resultat.

Ein 34jähriger norddeutscher Gelehrter acquirirte vor 2 J. einen indurirten Schanker; Dzondi'sche Cur im Winter ohne Regim. Das Geschwür verheilte und es zeigte sich weiter keine syphilit. Erscheinung. Im folgenden Sommer trat während einer Reise durch die Schweiz Doppelsehen ein, das durch Faradisation gehoben wurde. Das Doppelsehen wiederholte sich nach einem Jahre (1861); jetzt wollte die Elektrizität nicht mehr helfen. Es bildete sich nun allmählig eine rechtseitige Hemiplegie aus, welche mit Nux vom. und warmen Bädern vergebens bekämpft wurde. Ein anderer Arzt, der den syphilit. Ursprung der Lähmung erkannte, hob dieselbe mit Kal. jodat.; das Augenleiden jedoch erfuhr keine Besserung. Im Dezbr. 1861 erfolgte ein heftiger Schwindelanfall mit Verlust des Bewusstseins; eine neue Jodkur besserte nicht viel. Pat. ging jetzt in die Klinik des Prof. v. Gräfe, der eine Paralyse des Trigeminus und Oculomotorius und eine von ersterer abhängige Keratitis fand und Pat. eine Schmiercur durchmachen liess, welcher eine namhafte Besserung der Oculomotorius-Lähmung folgte.

Bei der Untersuchung Ende Juni 1862 fand ich die Trigeminus-Lähmung charakterisirt durch Anästhesie der rechten Wangenhaut und Zungenhälfte; der Kranke kaut an der linken Seite; Auflockerung des Zahnfleisches, übler Geruch aus dem Munde, Speichelfluss; hier waren merkur. mit Lähmungs-Erscheinungen vermischt. Doppelbilder und Tendenz den Bulbus nach Aussen zu wälzen und leichte Ptosis des rechten oberen Augenlids beweisen, dass auch die Oculomot.-Lähmung noch nicht gehoben ist. Die Pupille mässig erweitert. Pat. ist zwar heruntergekommen, aber doch geistig rüstig; die frühere Gedächtnisschwäche hat nach der Schmiercur abgenommen.

Die Cur wurde mit Trinken des Thermalwassers und allgem. Bädern eröffnet, daneben Kalium jod. gegeben. Nach 8 Tagen konnte der Bulbus bis in die Mitte der Lidspalte gestellt werden. Es wurden nun Douchen und Dampfbäder verordnet, die durchaus keine Congestionen verursachten. Am 24. Curtage konnte Pat. die Doppelbilder vereinigen; in der gelähmten Gesichtshälfte zeigte sich etwas Empfindung. Pat. gebrauchte diese Cur 6 Wochen lang; bei seiner Abreise war am Auge kaum noch eine Abweichung bemerkbar, die Empfindung fast gänzlich zurückgekehrt; die mercur. Symptome waren verschwunden und die Constitution hatte sich bedeutend gehoben. Der Gebrauch des Jodkaliums sollte fortgesetzt werden.

In dem folgenden Falle von Lähmung des *Musculus rectus externus* (*Nervus abducens*) fehlten alle Hirnsymptome; sie bestand als isolirtes Nervensymptom mit angeschwollenen Lymphdrüsen; der syphilit. Ursprung konnte wohl keinem Zweifel unterliegen.

41. Beobachtung.

Lähmung des *Nerv. abducens*; *Strabismus convergens*. — Heilung durch Thermal- und Jodcur und Faradisation.

Ein 42jähriger Deutscher (Rentner), dem Venusdienst vom Jünglingsalter an ergeben, von ursprünglich guter Constitution, aber sehr excentrischem und zur Hypochondrie geneigtem Wesen, wurde vor 6 Jahren (1854), nachdem er längere Zeit an constitut. Syphilis gelitten, plötzlich von einer Lähmung der linken Gesichtshälfte befallen und durch eine Kaltwassercur und Jodquecksilber hergestellt. Zwei Jahre später (1856) Geschwüre im Halse, die, für nichtsyphilit. gehalten, nach Cauterisationen verschwanden. Seit dieser Zeit soll nichts Krankhaftes mehr aufgetreten sein, bis sich im Frühjahr 1861 das vorliegende Leiden ohne alle Hirnsymptome allmählig herausbildete. Es wurde bloss eine locale Behandlung (Vesikator) ohne Erfolg angewandt.

Pat. kam 3 Wochen später hier an. Bei dem sehr irritabeln, hypochondrisch verstimmtten und etwas herabgekommenen Manne ist der *Strabismus convergens* des rechten Auges complet; Pat. kann die Pupille nur mit grosser Mühe bis in die Mitte der Lidspalte bringen; alsdann entstehen Doppelbilder. Der Bulbus steht etwas vor; die Pupille ist etwas erweitert und reagirt nicht; die linke Pupille bedeutend erweitert und die Sehkraft des linken Auges schwächer, als die des rechten (von jeher). Ich fand noch geschwollene Cervikal- und Leisten-drüsen.

Die Cur wurde Ende Juni 1861 mit Trinken des Thermalwassers und allgem. Bädern eröffnet, wonach sich die Nervenaufrregung legte und ein allgemeines Hautjucken entstand. Vom 10. Curtage an liess ich täglich 3 mal 10 Gr. Jodkalium nehmen, und applicirte einen Tag um den anderen die Faradisation; zugleich wurden Douchen applicirt. Am 20. Curtage war eine freiere Bewegung des Auges nach Aussen möglich; beide Pupillen sind gleich geworden, die rechte reagirt etwas mehr; das Allgemeinbefinden besser. Die Cur wurde in dieser Weise (unter Hinzufügen von Dampfbädern) bis Anfangs Sept. (10 Wochen) fortgesetzt, jedoch mit zeitweiliger Unterbrechung wegen nervöser Aufregung und gastrischen Störungen; schon in der Hälfte des August war keine Abweichung am Auge mehr bemerkbar und die Herstellung vollständig, die auch bis jetzt (1864) Stand hielt. —

Halbseitige vollständige und unvollständige Lähmungen der Rumpfglieder (Hemiplegien) auf syphilit. Grundlage und vorzugsweise von Cerebralerkrankung abhängig, kamen mir in 5 Fällen vor; sie setzten in 4 F. mit einem apoplectischen Insult ein. Die Lähmung verliess in den Fällen, wo Besserung eintrat, zuerst die unteren Rumpfglieder, im Gegensatz zu den spinalen Lähmungen. In 2 F. war aller Wahrscheinlichkeit nach das Rückenmark mit ergriffen. In allen 5 F. konnte die Hemiplegie auf eine syphilit. Ursache deutlich zurückgeführt werden; in 4 F. waren noch deutliche syphilit. Symptome zugegen (schuppige und ulceröse Syphilide, Anschwellungen der Lymphdrüsen, Geschwüre an der Zunge). Das Specielle über die Prognose und Behandlung der Hemiplegien habe ich oben (S. 106) angeführt.

Ich lasse hier einige der wichtigeren Beobachtungen folgen. Folgender Fall ist als Normalfall anzusehen.

42. Beobachtung.

Linkseitige Hemiplegie; infiltrirte Cervikaldrüsen; Alopecie; Schuppenausschlag. Bedeutende Besserung (Heilung versprechend) durch die Thermal-, Schmier- und Jodcur.

Ein 30jähriger, norddeutscher Kaufmann, von robuster Constitution, acquirirte im Frühsommer 1860 einen Schanker mit Anschwellung der Leistendrüsen, der einer vierwöchentlichen Behandlung mit Protojodur. Hydr. wich; 3 Monate später Syphilid auf der Stirne und Schwarte, durch Zittm. Cur geheilt. Nach einigen Monaten wiederum Auftreten eines Syphilids, hauptsächlich auf den Extremitäten und dem Hodensack; Sarcocoele syphilit.; Cur in einer Berliner Privatklinik mit dem modific. Dec. Zittm. Die Heilung schien eingetreten und Pat. heirathete $\frac{3}{4}$ Jahre nachher (Nov. 1861). Bald nach der Verheirathung (Ehe kinderlos) heftige nächtliche Kopfschmerzen, die auf Jodkal. nachliessen; das Mittel wurde noch längere Zeit hindurch fortgesetzt. Pat. blieb wohl bis zum 5. Dezbr. 1862, wo er Morgens beim Erwachen (nachdem den Abend vorher Kopfschmerz entstanden) an der linken Seite und der Zunge vollständig gelähmt war; er war »leidlich bei Bewusstsein«. Die Behandlung bestand Anfangs in Jodeisen und später, als sich wieder verdächtige Flecken auf der Kopfhaut zeigten, in Jodkal. mit Jodum pur.; ausserdem einfache warme Bäder, später

künstliche Eisenbäder. Unter dem Fortgebrauch des Jodkal. verschwanden jene Flecken und auch ein am Arm entstandenes grösseres Geschwür vernarbte. Gegen die Lähmung selbst Inductionsapparat und gymnastische Uebungen; die Zungenlähmung verschwand fast gänzlich, die der Extremitäten besserte sich.

Am 4. Juni 1863 fand ich bei dem sonst noch kräftigen und gut genährten Pat. linkseitige Hemiplegie; das linke Bein wird beim Gehen im Halbkreise gedreht; der Arm kann mit Hülfe der Brustmuskeln schleudernd gehoben werden; die Finger der getroffenen Hand sind in starker Flexion; die Temperatur der getroffenen Glieder vermindert; die Sensibilität intact; die Sprache leicht stotternd und hesitirend; mehre Cervicaldrüsen angeschwollen; das Zahnfleisch scorbutisch; auf dem Rücken Spuren eines ringförmigen Schuppenausschlags; starke Abkleiung der Kopfhaut mit Haarausfall; geistige Functionen intact; leicht erklärliche deprimirte Gemüthsstimmung; kein Kopfschmerz; kein Schwindel; Unterleibsfunctionen normal; Puls klein und frequent.

Die Thermalcur wurde mit Trinken des Thermalwassers und allgem. Bädern begonnen, in denen sich Pat. ungemein behaglich fühlte; einige Tage nachher liess ich Douchebäder abwechselnd nehmen, und Patient nach dem Bade 2 Stunden im Bette zubringen. Am 8. Curtag war der Gang fester; das linke Bein wird in geraderer Richtung vorgestreckt. An der linken Schläfe und auf der Schwarte traten rothe, mit Schüppchen bedeckte Flecken auf. Ich liess nun einige Zeit Jodkalium nehmen, sah aber keine Besserung, im Gegentheil ein Rückschritt in Bezug auf den Gang. Mit Rücksicht auf den Causalnexus, der offenbar zwischen der nichtgetilgten Seuche und der Lähmung bestand, ferner die noch vorhandenen syphilit. Symptome und die seit 3 Jahren nicht mehr stattgefundene mercur. Behandlung, entschloss ich mich zu der Sigm. Schmiercur, unter Fortsetzung der allgem. Bäder. Die Stomatitis mercur. wurde durch Chlorkali im Zaume gehalten. Nach dieser dreiwöchentlichen Cur war der Ausschlag verschwunden, die Anschwellung der Drüsen rückgängig, das Befinden verhältnissmässig gut und die Lähmungssymptome zeigten eine entschiedene Besserung. Pat. gebrauchte nun noch die Thermalcur (mit Ausnahme der Dampfbäder) zugleich mit Jodkal. 14 Tage lang; der Gang war fester und gerader, der Arm konnte selbständiger gehoben werden und die Finger zeigten sich weniger flectirt, so dass Pat. Gegenstände greifen konnte; das Allgemeinbefinden war sehr befriedigend, die Stimmung besser. — Einer brieflichen Mittheilung zufolge, 4 Monate nach hiesiger Cur, befand sich Pat. ausnehmend wohl und vermochte den Arm ziemlich frei zu bewegen; 2 Monate später war die Besserung so weit vorgeschritten, dass die Lähmung des Beins fast ganz gewichen war. —

In einem ähnlichen Falle bei einem 35jährigen Russen, dessen Constitution bedeutend heruntergekommen war, der aber frühzeitiger nach Eintritt der Lähmung in Behandlung kam und bei dem syphilit. Symptome trotz specifischer Curen innerhalb 2 Jahren dreimal zum Wiederausbruch kamen, wurde nach dreimaliger Wiederholung der Cur ein eben so günstiges Resultat erzielt, das aber leider durch eigene Schuld verloren ging.

Folgender Fall war bereits 2 Jahre alt und hatte wenig Aussicht auf Besserung; er bietet auch sonst Interesse dar.

43. Beobachtung.

Hemiplegie der linken Seite. Thermal- und Jodcur (2 Jahre nachher) ohne Erfolg.

Bei einem 26jährigen russischen Militair, von ursprünglich robuster Constitution, war ein indurirter Schanker 6 Monate lang unter einer Phimose, welche in Folge eines Trippers auftrat, verborgen gewesen; nach der Operation fand sich theilweise Zerstörung der Eichel und ein gangränöses Geschwür auf der inneren Lamelle der Vorhaut; die Geschwüre vernarbten durch Protojodur. Hydr. 6 Monate später Geschwüre im Schlunde, die nach Jodkalium heilten, aber wieder recidivirten und nun durch die Zittm. Cur vernarbten. 3 Monate nachher Schmerz in der linken Temporalgegend; Blutegel und Schröpfköpfe brachten keine Erleichterung. Nach einem Aderlass verfiel Pat. in einen bewusstlosen delirienhaften Zustand, und als er zu sich kam, war die linke Körperhälfte gelähmt. Eine jetzt angestellte Inunctionscur besserte etwas, namentlich kehrte das Gedächtniss und einige Beweglichkeit in die Oberextremität zurück. Faradisation und andere Curen ohne Erfolg. — Pat. kam erst 2 Jahre nach erlittenem Unfall hier an; die mit Jodkal. verbundene Thermalcur, die nur 4 Wochen dauerte, frischte den sehr kachektischen Kranken auf und brachte grössere Leichtigkeit in den gelähmten Extremitäten hervor.

44. Beobachtung.

Linkseitige Parese; Blasensymptome. Entschiedene Besserung durch die Thermalcur.

Eine linkseitige Parese bei einem bereits 64jährigen deutschen Kaufmann war das Ueberbleibsel einer vollständigen Hemiplegie, die 6 Monate vorher nachdem Pat. gegen constitut. Syphilis in 5 Wochen 30 Gr. Sublimat gebraucht und sich einer heftigen Erkältung ausgesetzt hatte (im Dezbr.), ohne Verlust des Bewusstseins und ohne bedeutende Hirnsymptome, plötzlich eingetreten war. Die constitut.

Symptome (Condylome, Geschwüre im Pharynx) waren einem Harnröhrenchanker, der mit Gonorrhöe verbunden war, gefolgt. Jodkalium hatte bereits eine bedeutende Besserung erzielt; mercur. Symptome bestanden nicht mehr; die Intelligenz des sehr begabten Mannes war intact; am rechten Bein befand sich eine Schuppenflechte; zugleich war Dysurie zugegen. Eine zweimonatliche Thermalcur (namentlich viele Douchen) brachte eine bedeutende Besserung sowohl der Lähmungssymptome, wie der Constitution hervor, so dass Pat. am Ende der Cur grosse Spaziergänge ohne alle Beschwerde unternehmen konnte. Noch nach mehreren Jahren befand sich Pat. in einem relativ günstigen Zustande und konnte seinem Geschäfte vorstehen.

45. Beobachtung.

Der 5. Fall betraf einen 36jährigen Deutschen (Militair a. D.), bei dem eine P a r e s e der linken Unterextremität auf syphilit.-mercur. Grundlage, mit heftigen Muskelschmerzen, bestand; sie war vor 8 Jahren nach einem apoplectischen Insult entstanden. Hier war wohl das Rückenmark in Mitleidenschaft gezogen. Eine zweimonatliche Cur in Burtscheid, verbunden mit Jodkal., stellte den Pat. unter fortwährenden kritischen Bewegungen (Badeausschlag mit starkem Hautjucken, Furunkelbildung) wieder her. —

Wir wenden uns jetzt zu den Fällen von Paresen und Paralyse, welche vorzugsweise auf das Rückenmark als Sitz der Krankheit hindeuten. Mit welchen Schwierigkeiten hier oft die Diagnose zu kämpfen hat, ist bekannt; häufig genug, namentlich in älteren F., deuten die Symptome auf ein Ergriffensein beider Centraltheile hin.

Unter den 46 F. von Affectionen des Nervensystems bei Syphilitischen waren in 13 F. Symptome von Rückenmarksleiden vorhanden; ausserdem kamen mir 4 F. vor, in denen der syphilit. Ursprung dubiös war. Die constantesten Symptome dieser Fälle waren: lähmungsartige Schwäche der unteren Rumpfglieder (zuweilen auch der oberen) bis zur vollständigen Paralyse (Paraplegie), schmerzhaftes Empfindungen (in 5 F.), Lähmungssymptome im Bereiche der Beckenorgane, Sprödigkeit und Trockenheit der Haut; weniger häufig war: Abnahme der Sensibilität, schwankender Gang bei geschlossenen Augen, atrophischer Zustand der Muskeln, Muskelzittern, alkalischer Harn. Die begleitenden

syphilit. Symptome waren: Anschwellungen der Lymphdrüsen (3 mal), pustulöses Syphilid, Ulcus im Halse, Gumma, Zungenleiden, Knochen- und Lebererkrankung (je 1 mal). In 6 F. war kein syphilit. Symptom mehr zugegen. In 2 F. waren mercur. Symptome vorhanden.

Was die Heilungs- oder Besserungsfähigkeit dieser Affectionen durch die Thermalcur betrifft, so wird sich dieselbe selbstredend nur auf solche Fälle beziehen, wo noch keine tiefere Alteration des Rückenmarks besteht, sondern wo dasselbe entweder in Folge des kachektischen Zustandes angegriffen ist, oder wo Ablagerungen auf die Häute, oder Affectionen der Wirbelsäule (gewiss nur in seltenen Fällen) vorhanden sind. Es sind meist die Anfangsstadien (seltener die Ausgänge) solcher Erkrankungen, die sich hauptsächlich als grosse Schwäche mit Schmerzhaftigkeit der Extremitäten kundgeben. Auch hier sind die Fälle am günstigsten, wo noch syphilit. Symptome bestehen (47. Beob.), weil sie einen bestimmteren Fingerzeig für das sonst noch zu ergreifende Heilverfahren abgeben.

Was das Curverfahren bei den einzelnen Fällen betrifft, so wurde mit der Thermalcur (hauptsächlich allgem. Bäder und Douchen) in 5 F. Jodkalium (in 1 F. mit vollständigem Erfolg, in einem anderen mit Besserung), in 1 F. die Schmiercur (mit Erfolg), in den anderen F. Eisen, Chinin und Nuxvomica (ohne Erfolg) angewandt. In 4 F. wurde die Thermalcur allein, und zwar in 1 F. mit Erfolg und 1 F. mit Besserung gebraucht.

Indem ich auf die 18. und 20. Beob. meiner früheren Schrift und die 27. der vorliegenden verweise, theile ich hier die folgende mit, wo wahrscheinlich die Seuche erloschen war.

46. Beobachtung.

Lähmungsartige Schwäche in den Händen und Unterextremitäten mit Gefühlsstörung, Atrophie einzelner Muskeln und schmerzhaften Empfindungen. Schwerhörigkeit. Herstellung durch die Thermalcur.

Ein 58jähriger norddeutscher Kaufmann, der an häufigen rheumat. Beschwerden gelitten, zog sich vor 8 Monaten einen Schanker zu, der

aus Unkenntniss des Leidens erst 3 Monate später in Behandlung kam. Der (homöopath.) Arzt fand damals einen ausgedehnten Hunter'schen Schanker am Penis, grosse Geschwüre an den Tonsillen, ein pustulöses Syphilid und eine Augenentzündung (Iritis?), Ausfall der Kopfhaare und der Wimpern. Es stellten sich bald nächtliche Schmerzen in den Beinen und Händen ein, verbunden mit Abmagerung und einer nicht unbedeutenden Lähmung. Die Schwäche der Extremitäten war so gross, dass Pat. nicht gehen konnte und ihm Gegenstände aus der Hand fielen. Pat. erhielt Sublimat in der 4. Verreibung und Acid. nitric. 6, und wurde von der syphilit. Affection befreit. Zu bemerken ist noch, dass Pat. seit der Ansteckung an Ohrensausen litt und sich später Schwerhörigkeit des rechten Ohres einstellte (vergl. die 30. Beob.). Auch hatte Pat. früher an riechenden Fusschweissen gelitten, die sich in den letzten Jahren verloren hatten.

Am 13. Mai 1862 fand ich kein syphilit. Symptom mehr; grosse Schwäche der Hände, namentlich der rechten, so dass Pat. mit dieser nur leichtere Gegenstände halten und nur sehr schwierig schreiben kann; Abnahme des Gefühls in denselben und schmerzhaftes, stechendes Empfinden in den Fingerspitzen; die Daumenballen atrophisch; Schwäche und Abnahme des Gefühls in den Unterextr., namentlich den Füßen; rheumatoide Schmerzen im Nacken und in den Gliedern; Augen reizbar (chron. Conjunctivitis); Schwerhörigkeit auf dem rechten Ohr; Constitution etwas herabgekommen; neigt zu Constipation.

Die Thermalcur bestand anfänglich in der Trinkcur und allgem. Bädern, denen bald Douchen zugesetzt wurden. Schon nach wenigen Tagen grosse Erleichterung: Gang freier und leichter, mehr Kraft und Gefühl in den Händen; Abnahme der Schmerzen; am 1. Juni war das Gefühl in den Füßen zurückgekehrt und Pat. konnte grössere Spaziergänge machen. Am 7. Juni konnte Patient mit Leichtigkeit schreiben und schwerere Gegenstände halten. Da die Füße stets kalt waren, so liess ich sie durch Localdampfbäder transpiriren, was Pat. noch mehr Erleichterung beim Gehen brachte. Er setzte diese Cur 7 Wochen lang fort und verliess uns in einem sehr befriedigenden Zustande. Trotz der besseren Ernährung war der atrophische Zustand der Daumenmuskeln unverändert geblieben; ebenso die Schwerhörigkeit.

Patient blieb den Winter über in einem ganz guten Zustande und brauchte keine weitere Arznei. Im nächsten Frühjahr kam er zu einer Nachcur zurück; die schmerzhaften Gefühle in Händen und Füßen hatten sich fast gänzlich verloren, die Kraft nebst dem Gefühl war zurückgekehrt, das Kältegefühl in den Füßen verschwunden; Pat. geht frei und ohne Ermüdung; die Ernährung hat bedeutend zugenommen und die Daumenmuskeln sind normal. Die Schwerhörigkeit war etwas gebessert. Pat. gebrauchte die Bäder und Douchen noch 3 Wochen lang und verliess A. gänzlich hergestellt.

In dem folgenden Falle wurde mit Rücksicht auf das vorgerückte Stadium der Parese ein ungemein günstiges Resultat erzielt. Er beweist auf das Schlagendste, dass noch bestehende Syphilis von günstiger Prognose sei.

47. Beobachtung.

**Parese der Unterextremitäten mit Abnahme der Sensibilität;
Ulceration im Halse; angeschwollene Cervicaldrüsen. Heilung durch Thermal-,
Schmier- und Jodcur.**

Patient, ein 34jähriger Deutscher (Militair), ist nach dem Bericht seines Arztes wiederholt mit primär syphilit. Geschwüren behaftet gewesen und hat dagegen die verschiedensten merkur. Präparate gebraucht, ohne sich im Geringsten in Diät und Regim zu halten. Ein Augenarzt entfernte von der Iris des Pat. ein Exsudatknötchen (sogen. Condylom, Gummiknötchen?), welches als Ausgang einer Iritis*) zurückgeblieben war. Zu gleicher Zeit habe Pat. an verschiedenen Stellen des Rückens Gummata gehabt, welche auf Jodkalium verschwunden seien. Im Frühjahr 1862 besuchte Pat. wegen habitueller Constipation, reissender Schmerzen in der rechten Kopfhälfte und Schwäche der Unterextremitäten die Thermen von Carlsbad, nach deren Gebrauch er sich namentlich in seinem Allgemeinbefinden etwas gebessert fühlte. Im Juli desselben Jahres constatirte der berichterstattende Arzt als Zeichen der nicht getilgten Seuche: kleine, runde, bräunlichrothe Flecken über den ganzen Körper (Roseola), die eine centrale gesunde Stelle zeigten; auf der Stirne, an der Haargrenze, kleine Papeln und Pusteln; Gang sehr unsicher, namentlich durch ein grosses Schwächegefühl in den Knieen; bei geschlossenen Augen vermochte Pat. kaum zu gehen, ohne zu schwanken; nach geringer Anstrengung fühlte er sich sehr ermüdet und dabei einen beinahe unwiderstehlichen Drang, vorwärts zu laufen. Schon vor seinem damaligen Leiden litt Pat. seit Jahren an hartnäckiger Constipation; während seiner Krankheit ist das Urinlassen eine Zeit lang schlecht gegangen. Die Behandlung bestand in Jodkalium; die Flecken verschwanden allmählig, die Papeln und Pusteln erschienen seltener und vertrockneten rascher; der Gang schien etwas gebessert.

Am 1. September 1862 fand ich Pat. ungefähr in dem Zustande, wie ihn obige Beschreibung giebt; ausserdem entdeckte ich Ulcerationen

*) *Engelsted* sah die Iritis in 8 seiner Fälle vor und während des Ausbruchs von Hirnsymptomen vorkommen, und glaubt, dass dieses mehr als zufällige Bedeutung habe. Ich beobachtete eine Iritis nur einmal während der hiesigen Cur bei einem Kranken, der an lähmungsartiger Schwäche der unteren Rumpfglieder litt, wo aber die syphilitische Basis dubiös war (s. p. 122.)

im Halse und angeschwollene Cervicaldrüsen; das rechte Auge ist in Folge der stattgefundenen Operation nur noch für Lichteindrücke empfänglich. In den Unterextremitäten ist die Sensibilität in geringem Grade gestört. Pat. ist von pastösem, aufgeschwemmtem Körper, Unterleib angeschoppt und hart; Stuhl erfolgt nur durch Kaltwasserklystire. An der Wirbelsäule ist nichts Abnormes zu finden. Die intellektuellen Fähigkeiten scheinen etwas gelitten zu haben, doch versah Pat. bis in die letzte Zeit, wenn auch mit Unterbrechung, seinen Dienst.

Mit Rücksicht auf die noch bestehenden Symptome und den Causalnexus, der offenbar zwischen der constitut. Syphilis und der Parese bestand, liess ich Pat. eine 3wöchentliche gelinde Sigm. Schmiercur durchmachen, dabei ein Dec. Lignor. trinken und allgemeine Bäder nehmen. Während dieser Cur verschwanden die syphilit. Symptome, der Gang wurde besser, fester, das Allgemeinbefinden nahm einen neuen Aufschwung. Die mercur. Erscheinungen waren gering. Nach Beendigung der Schmiercur wurde die Thermalcur in allen Formen während 4 Wochen angewandt, und ausserdem Jodkalium gegeben. Nach der 7. Woche verliess Pat. Aachen, in Bezug auf die Parese ganz entschieden gebessert (leichterer, festerer Gang, ohne Schwanken bei geschlossenen Augen), von syphilit. Symptomen befreit und in einem allgemein guten Gesundheitszustande.

Im nächsten Sommer kam Herr N. zu einer 3wöchentlichen Nachcur und als Heirathscandidat zurück. Er hatte vom verflossenen Herbst bis jetzt ununterbrochen und ohne Schwierigkeit seinen militairischen Pflichten genügt; das Befinden ausgezeichnet; der Gang ganz leicht. Die Constipation war unverändert geblieben.

48. Beobachtung.

Grosse Schwäche in den Unterextremitäten; ziehende Schmerzen vom Kreuz bis in die Schenkel. Erfolglosigkeit der hiesigen Cur.

Dem vorhergehenden Falle stelle ich den eines 30jährigen Militairs entgegen, wo die Parese den eben beschriebenen Grad hatte, seit 2 J. bestand (vor 4 J. primäre Infection, viel Mercur), mit heftigen ziehenden, den Schlaf raubenden Schmerzen im Kreuz und in den Schenkeln vergesellschaftet und weder syphilit. noch mercur. Symptome mehr zugegen waren. Gang schwankend bei geschlossenen Augen. Pat. war mit Jodkalium, Schwefelpräparaten, Kaltwassercur, künstlichen Aachener Bädern, Warmbrunn etc. nur mit geringem, nicht andauerndem Erfolg behandelt worden. Auch die hiesige 6wöchentliche Thermalcur brachte zwar Anfangs Linderung, allein später kehrten Schmerzen und Schwäche zurück. Zu bemerken ist noch, dass Pat. die Cur im Okt. und Novbr., vielleicht in einer zu späten Jahreszeit für derartige Leiden, gebrauchte.

49. Beobachtung.

Zur Nachcur nach einer wegen Parese der Unterextremitäten mit Muskel-Atrophie (weniger der oberen Gliedmassen) bei noch bestehenden syphilit. Syptomen angestellten Schmiercur, wurde mir ein Kranker zugewiesen, bei dem die Parese der unteren Gliedmassen noch in ziemlich bedeutendem Grade bestand; die der oberen war geschwunden. Einzelne Symptome liessen doch wohl eine tiefere Alteration des Rückenmarks annehmen; auch waren Epilepsie ähnliche Anfälle vor der Schmiercur und Störungen in den Hirnfunktionen vorhanden gewesen. Alles das war verschwunden. Der Kranke wurde durch eine 9wöchentliche Thermal- und Jodcur in jeder Beziehung und (wie ich später erfahren) nachhaltig gebessert; vielleicht war hier ein Stillstand des Rückenmarkleidens erreicht.

Zittern der Muskeln, namentlich der Unterextremitäten und des Rückens mit Schwäche in diesen Theilen, bei gleichzeitiger Anwesenheit von Gummata des Hautzellgewebes, habe ich in der 12. Beob. m. früh. Schrift. mitgetheilt. Ein ähnliches Zittern, wenn auch nicht so stark, bestand noch in der 39. Beob., mit Gehirnsymptomen, und entwickelten sich in diesem Falle während der Cur gummöse Knoten. Dieses Zittern, das von dem mercur. verschieden ist, deutet in Verbindung mit anderen Symptomen wohl auf ein Ergriffensein des Rückenmarks hin.

50. Beobachtung.

Ausser den in einigen der letzten Beobachtungen angegebenen Fällen von Muskel-Atrophie bei paraplegischen Lähmungszuständen, kam dieselbe namentlich bei einem 27jährigen russischen Militair vor, wo der jetzigen, auf syphilit. Grundlage beruhenden Parese der Unterextremitäten Hirnsymptome (apoplectischer Insult, Doppelsehen) vorhergegangen waren. Die Atrophie betraf die Muskeln der linken Unterextr., die ausserdem verkürzt erschien. Pat. litt an bedeutender Constipation und sehr trockener Haut; er will vor 7 J. zuletzt Mercur genommen haben. Unter der Thermalcur trat in der 3. Woche eine vermehrte Speichelabsonderung und mit dieser eine kleine Besserung ein. Leider verliess der hypochondrisch verstimimte Kranke nach 4 Wochen Aachen.

Ein Fall, der den ganzen Symptomen-Complex der von *Duchenne* (de Boulogne) als *Ataxie locomotrice progressive* bezeichneten Affection zeigte, die aller Wahrscheinlichkeit nach auf syphilit.-mercurieller Grundlage beruhte, und gegen die bereits viele, sehr angreifende anti-syphilit. und andere Curen (u. a. Moxen) angewendet worden, erlitt durch die Thermalcur mit Jodkalium und später mit *Calcaria phosphor.* und Chinin durchaus keine Veränderung.

Ausser den oben angegebenen 23 Fällen kamen mir Rückenmarksleiden noch in 5 F. vor (darunter 2 von ausgebildeter *Tabes dorsualis*), die man nach Aachen wegen Verdacht auf syphilit. Causalnexus geschickt hatte, die aber in jeder Beziehung dubiös waren. Auf p. 71 habe ich einen dieser Fälle mitgetheilt. Meist war die Affection älteren Datums und es war nicht möglich, sie der Anamnese nach unmittelbar von Syphilis abzuleiten, da noch andere krankhafte Zustände (Rheumatismus, Typhus, Insolation, Erschöpfung durch Samenverlust) zwischen der Ansteckung und dem Auftreten der Lähmungs-Erscheinungen vorhanden waren. In keinem dieser Fälle waren noch syphilit. Symptome zugegen, und in keinem kamen unzweifelhafte während der Thermalcur zum Vorschein.

Ein mit completer Lähmung und progressiver Muskelatrophie behafteter Kranker, der früher an Syphilis gelitten, erregte durch das regelwidrige, sprungweise Ergriffenwerden der einzelnen Rumpfglieder Verdacht auf dyskrasische Anschwellungen oder Exostosen in der Umgebung des Marks; die Thermalcur blieb ohne allen Einfluss auf die Affection, und lieferte auch keinen Anhaltspunkt für ein anderes Curverfahren.

Mit Recht sucht übrigens der Arzt in solchen fast hoffnungslosen Affectionen nach einem rettenden Anker. Nur in einem Falle von grosser Schwäche in den Unterextremitäten mit reissenden Schmerzen, der auf Rheumatismus gonorrhoeicus bezogen wurde und wo vordem constitutionelle Syphilis vorhanden gewesen, wurde durch das Auftreten einer Iritis Verdacht auf einen syphilitische Ursprung jener Symptome erregt; die Iritis wurde durch Bluteigel und

Calomel glücklich beseitigt und der Kranke durch die Thermalcur von seiner Schwäche befreit.

Fälle von Epilepsie und klonischen Krämpfen syphilitischen Ursprungs sind mir nicht vorgekommen. —

Das peripherische Nervensystem fand ich in der constitut. Syphilis 23 mal schmerzhaft ergriffen; es wurden hiervon ausgeschlossen die Schmerzen (meist nächtliche) bei Affectionen der Knochen, und solche, die von Rückenmarksleiden abhängig sind, endlich diejenigen, welche bei merkur. (besonders Schmier-) Curen aufzutreten pflegen. Der Ort ihres Auftretens war in fast allen Körpertheilen, vorzugsweise in den Unterextremitäten, im Kopf, in der Nase, im Rücken, seltener in den Gelenken (hier erscheinen sie häufig bei Schmiercuren, besonders in den Knien). Sie waren gleichzeitig mit folgenden syphilit. Symptomen verbunden: angeschwollene Lymphdrüsen (7 mal), schuppiges, papulöses und pustulöses Syphilid (4 mal), Plaques (3 mal), Pharyngitis (2 mal), Hodenverhärtung, Gummata, Geschwüre im Mund und in der Nase (je 1mal). Mercur. Symptome waren in 2 F. vorhanden, und eine rheumat. Disposition bestand ebenfalls in 2 F. Als Krise während der Thermalcur kam in 2 F. eine Schuppenflechte und in 1 Fall allgemeines Hautjucken vor. Die Zeit der primären Infection variirte zwischen 13 Jahren und 1 Jahre. Ich habe bereits oben (p. 103) auf die Disposition zu schmerzhaften Empfindungen aufmerksam gemacht, welche Mercur und Erkältung bedingen.

Die sogen. rheumatoïden Schmerzen (die als prodromi der Syphilis noch weit häufiger, als in ihren späteren Stadien vorkommen) sind oft sehr hartnäckig und lange dauernd, und disponiren den Kranken häufig zu hypochondrischer Verstimmung. Sie sind meist reissender und ziehender, seltener dumpfer Art und nicht immer in derselben Stärke vorhanden, sondern bald schwächer, bald stärker, je nach dem geringeren und grösseren Feuchtigkeits- und Kältegrad. Es scheint zuweilen eine wahre nervöse Disposition zu denselben zu bestehen, die durch Erschöpfung des Nervensystems (z. B. durch Onanie) unterhalten wird; sie weichen

dann auch nicht nach erloschener Seuche. Folgende Beob. enthält einen recht charakteristischen und hartnäckigen Fall der Art.

51. Beobachtung.

Heftige rheumatoide Schmerzen, unter den mannigfaltigsten Curen und nach wahrscheinlich getilgter Syphilis fortbestehend. Besserung durch eine zweimalige Thermalcur mit Jod, Eisen und Chinin.

Ein 34jähriger Russe, von früher Jugend an bis zum männlichen Alter der Onanie ergeben, litt unter der Form von Hautgeschwüren an constitut. Syphilis und wurde durch Kal. jodat. angeblich geheilt. Im Januar 1862 stellten sich heftige, rheumatoide Schmerzen in den Schulterblättern und im Rücken ein, zugleich erschien auf dem penis ein Geschwür. Nach weiterem Gebrauch von Jodkal. verschwand das Geschwür, allein die Schmerzen blieben zurück. Im April desselben Jahres traten Schmerzen in der rechten grossen Zehe auf (ohne Geschwulst), die sich bis zu den Knien verbreiteten; zugleich erschien am Körper ein Schuppensyphilid das mit Dec. Lignor., Jodkalium und Jodquecksilber bis zum Juli zum Verschwinden gebracht wurde. Die Schmerzen blieben aber unverändert, wurden aber durch eine hydrotherapeutische Cur gelindert. Aus dem Inneren Russlands nach Wiesbaden geschickt, wurde Pat. in St. Peterburg von einer heftigen doppelten Ischias befallen; zu gleicher Zeit bestanden die früheren Schmerzen weiter fort. Die Ischias wurde durch Injection von Atropin geheilt, und gegen die Schmerzen kalte Bäder und Douchen angewandt, jedoch vergebens. Auf der weiteren Reise fand ein Arzt in Riga syphilit. Flecken, und die Schmerzen zugleich für syphilit. Ursprungs erklärend, unterwarf er den Pat. einer 7wöchentlichen Schmiercur. Die Schmerzen blieben, wenn auch gemildert, zurück. Pat. wurde nun, da namentlich noch mercur. Symptome zugegen waren, nach Aachen geschickt. — Er kam im Herbst hier an, war von herabgekommener Constitution, aber noch gut genährt; auf dem Rücken viel Acne; syphilit. Symptome fand ich nicht mehr, wohl aber mercurielle Stomatitis. In der letzteren Zeit war ein leichter Grad von Impotenz eingetreten. Die Schmerzen waren wieder sehr stark, ziehend und reisend, und nahmen hauptsächlich die Schulterblätter, den Rücken, auch die Lumbargegend ein; zuweilen traten sie auch in den Unterextremitäten auf.

Pat. machte 10 Wochen lang die Thermalcur in allen Formen, unter dem Mitgebrauch von kleinen Gaben Jodkalium, durch. Im Anfange wurden die Schmerzen heftiger, liessen dann aber nach und verschwanden fast gänzlich; die Constitution kräftigte sich, die Hypochondrie wich, die Acne blieb. Nach einer sechswöchentlichen Ab-

wesenheit kehrte Patient zurück; die Schmerzen hatten sich wieder gemeldet, aber weniger stark; im Uebrigen war das Befinden des Kranken ein sehr gutes geblieben. Eine abermalige Thermalcur von 5 Wochen (hauptsächlich allgemeine Bäder) mit ferr. carb. und Chinin brachte Schmerzen und Impotenz zum Verschwinden. Werden sie nicht mehr zurückkehren? Ist noch Syphilis vorhanden? —

Eine andere Art schmerzhafter Empfindungen bei Syphilitischen stellen die eigentlichen Neuralgien dar. Wie sie neben den rheumatoiden Schmerzen vorkommen, zeigt der vorhergehende Fall. Ich beobachtete sie in 7 Fällen (die zu den obigen 23 gezählt sind) und zwar als Neuralgie des Nerv. ischiadicus (3 mal, davon 1 mal zugleich des Nerv. peroneus), des Nerv. ulnaris, der Nerv. intercostales und als Hemicranie (je 1 mal). Auch hier scheinen Mercur, Erkältung und nervöse Disposition eine Rolle zu spielen; in meiner früh. Schrift habe ich in der 17. und 21. Beob. zwei derartige Fälle mitgetheilt.

Zuweilen veranlassen Knochenanschwellungen, namentlich in der Form von Periostiten, neuralgische Schmerzen, wovon ich bei den Knochenerkrankungen gehandelt habe.

In einem Falle von Neuralgie des Nerv. ulnaris, die in der 1. Saison durch Thermalcur mit Jod glücklich bekämpft wurde, zeigte der Kranke in der folgenden eine Hyperostose der Ulna, von der früher keine Spur vorhanden gewesen. —

Nach Ichias bleibt oft grosses Ermüdungsgefühl bis zur Parese der Unterextr. zurück; von letzterer habe ich einen Fall in der 21. Beob. m. früh. Schr. mitgetheilt.

Sowohl bei den rheumatoiden, wie neuralgischen Schmerzen ist die Thermalcur allein, oder in Verbindung mit anderen Mitteln, namentlich dem Jodkalium, ein vorzügliches Mittel; nach getilgter Seuche habe ich auch zuweilen von Eisenpräparaten und Chinin mit Vortheil Gebrauch gemacht. Langdauernde Bäder sind schon für sich ein schmerz lindern- des Mittel; Dampfbäder bringen zuweilen grosse Erleichterung, namentlich bei rheumatischer Combination; Douchen werden nicht in jedem Falle vertragen, besonders nicht im Anfange der Cur und bei Neuralgien.

Folgender Fall von Neuralgie in der Bahn des Nerv. facialis (offenbar durch Reizung der begleitenden Quintus-Filamente), wo das Erscheinen eines papulös-schuppigen Ausschlages während der Thermalcur auf den neuralgischen Schmerz günstig wirkte, bietet ein mehrfaches Interesse dar.

52. Beobachtung.

Neuralgie in der Bahn des Nerv. facialis; Auftreten eines verdächtigen Ausschlages während der Thermalcur, und damit Nachlass der Neuralgie. Wiederscheinen von syphilit. Halsgeschwüren.

Ein 28jähriger Kaufmann aus der Walachei, von nervöser Constitution, erlitt vor 4 J. eine syphilit. Ansteckung, der Roseola syphilit. folgte; nach Schwefelbädern, Quecksilber, Jodkal. und antiscorbutischem Syrup Besserung. Den Winter darauf »rothe Beulen« im Gesicht, die nach alkalischen Bädern, Kali chloric. und einem Waschwasser verschwanden. Zwei Jahre später ein Ausschlag auf den Armen, ohne neue Ansteckung; hierauf Gonorrhöe und Gelenkrheuma; Jodkalium brachte Heilung. Die Gonorrhöe recidivirte spontan und wurde durch Theerpillen geheilt. Das jetzige neuralgische Leiden entwickelte sich während des Winters, und wurde durch eine Menge Mittel vergebens bekämpft.

Von verdächtigen Symptomen fand ich bei dem sehr herabgekommenen, bleichen und nervösen Manne einige infiltr. Halsdrüsen. Die neuralgischen Anfälle der rechten Gesichtshälfte waren sehr heftig, namentlich in der Nacht; frei von Empfindlichkeit war der Kranke nie. Von einer regelmässigen Thermalcur (in Burtscheid) konnte Anfangs keine Rede sein; Einreibungen mit Veratrin-Salbe, Jodkal., ferr. carb. mit Chinin brachten etwas Erleichterung, so dass Pat. nach einigen Tagen die Thermalcur (allgem. Bäder und Trinken) beginnen konnte. So ging es besser und schlimmer, bis nach ungefähr 3 Wochen auf der Brust und den Armen ein dichtstehender papulöser, mit Schüppchen bedeckter Ausschlag von verdächtiger Färbung zum Vorschein kam und damit bedeutende Abnahme der Neuralgie. Pat. setzte nun die Thermalcur noch 3 Wochen lang fort; das Exanthem wurde gegen Ende der Cur geringer; die neuralgischen Paroxysmen kehrten zwar, wenn auch in schwächerem Grade, zuweilen zurück, hörten aber vor Beendigung der Cur gänzlich auf. Die Constitution des Kranken hatte sich bedeutend gebessert. — Zwei Monate nach der hiesigen Cur theilte mir der Arzt des Pat. mit, dass sich unter der Form von Halsgeschwüren von Neuem syphilit. Symptome gezeigt hätten.

Zum Schlusse erwähne ich noch eines krankhaften Zustandes, der strenge genommen nicht hierher gehört, indem er nicht den syphilitischen, sondern den psychischen Erkrankungen zugezählt werden muss; ich führe denselben aber an dieser Stelle an, weil wir in Aachen namentlich in den letzten Jahren häufig mit Kranken zu thun haben, die an diesem Zustande leiden und nach meiner Erfahrung durch eine hiesige Thermalkur von ihrem qualvollen Zustande oft genug befreit werden. Wir begreifen denselben unter dem Namen »Syphilidophobie«, ein psychischer Depressionszustand, und verstehen darunter die Angst, von der Syphilis nicht geheilt zu sein, wenn auch vollständige Heilung erfolgt ist. Ich schliesse also von diesem Zustande aus die Angst der wirklich Syphilitischen, niemals geheilt werden zu können, woraus zuweilen melancholische und hypochondrische Verstimmungen entstehen. Die Zahl dieser unglücklich Leidenden vermehrt sich in den letzten Jahren in ausserordentlicher Progression, was wohl hauptsächlich den missverstandenen oder wirklich falschen Lehren zuzuschreiben ist, welche wissenschaftliche, aber noch häufiger populäre Schriften über Syphilis verbreiten, und welche namentlich bei schon vorhandener Disposition zu hypochondrischen Zuständen auf günstigen Boden fallen. Die meisten Kranken der Art haben ein an Debaucherien reiches Leben geführt, sind mehrmals syphilitisch gewesen und haben die verschiedenartigsten, meist mercuriellen Curen durchgemacht; es wirken hier somatische wie psychische Ursachen ein, um eine so tiefe Gemüthsdepression, deren hervorstechendes Symptom Angst bildet, zu produzieren. Die genaueste Untersuchung lässt bei solchen Kranken kein syphilitisches Symptom mehr entdecken; was die Kranken dafür ausgeben, sind entweder Störungen des Gemeingefühls oder Affectionen, die nichts mit Syphilis zu thun haben (z. B. Herpes praeputialis, Acne und Fleckchen auf der Haut, Geschwürchen in der Mundhöhle, hervorragende Papillen der Zunge etc.). Bei einigen zeigt sich allerdings ein leichter Grad von Hydrargyrose, der aber für sich allein nicht im Stande ist, ein so tiefes und hartnäckiges Leiden hinreichend zu erklären.

Die deprimirte Stimmung dieser Kranken zeigt sich bald in höherem, bald in geringerem Grade, bleibt sich aber dem Charakter nach gleich. Zuweilen steigert sich dieser Depressionszustand zu wirklich irren Vorstellungen; so hielt sich einer meiner Pat. nicht allein selbst für syphilitisch (der Mann litt an häufig wiederkehrendem Herpes praeput.), sondern auch, ohne jeden Grund, seine Frau und sein Kind, ein gesundes Mädchen von 8 Jahren, und verlangte für sich und seine Familie eine energische Schmiercur. Leider fand sich später an seinem

Wohnorte ein Arzt, der seinem Drängen nachgab und ihn leider der obigen Cur unterwarf, in Folge deren der Kranke nur noch elender wurde.

In somatischer Beziehung bieten solche Kranken alle Symptome einer bedeutenden Ernährungsstörung dar: Abmagerung, gastrische Beschwerden, grauliche Hautfarbe, spröde, trockne Haut, Schlaflosigkeit etc.

Ich habe in solchen Zuständen von der mässigen Anwendung der hiesigen Thermalcur (namentlich der langdauernden einfachen Bäder, aber auch der erregenden Douchen) in vielen Fällen einen günstigen Erfolg gesehen; die Ernährung nimmt bei Anwendung derselben meist zu, der Schlaf stellt sich ein und die Kranken werden ruhiger und heiterer; das Selbstvertrauen in die wirkliche Heilung wächst aber nach einiger Zeit durch die eigene Erfahrung, dass im Verlaufe der Cur keine syphilitischen Symptome auftreten, was Manche sehnlichst erwarten. Es ist selbstredend, dass auch die psychische Einwirkung, namentlich die Befestigung des Vertrauens in die wirklich erfolgte Heilung, nicht zu vernachlässigen ist. Ist einmal der Heilungsprocess eingeleitet, so erfolgt complete Herstellung, auch wenn die Kranken unsere Thermen verlassen haben, namentlich wenn die Aussenverhältnisse, in die sie zurückkehren, günstig sind.

Die manche Formen der constitut. Syphilis, namentlich die Erkrankungen des Nervensystems, begleitenden deprimirten Gemüthszustände wurden bereits mehrfach erwähnt. Eigentliche Irreseinsformen, die auf syphilitischer oder mercur. Grundlage beruhen, gehören, unabhängig davon, ob noch syphilit. Symptome zugegen sind, der Psychiatrik an.

Berichtigung.

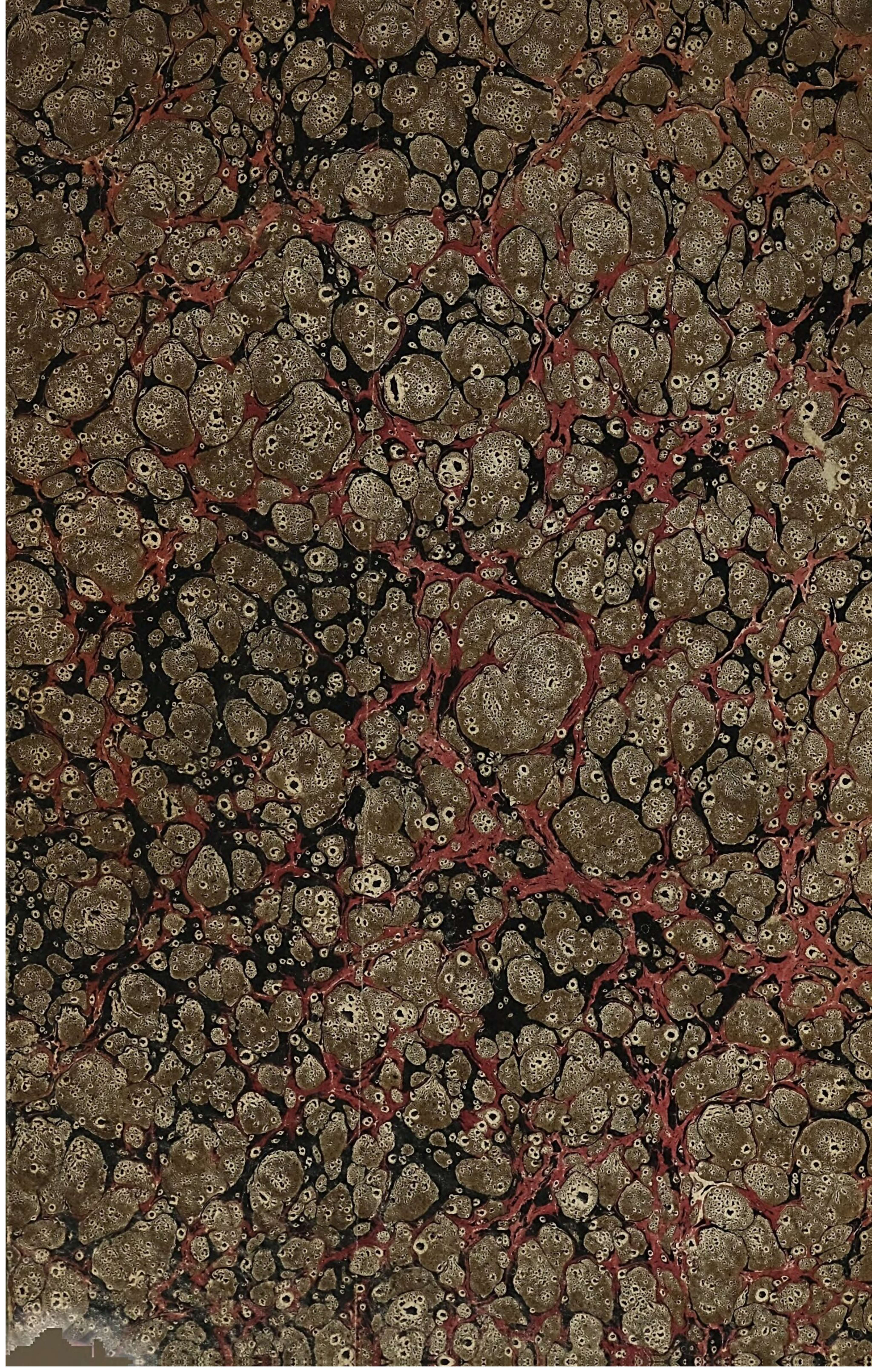
Auf Seite 31, 16. Zeile von unten, lies statt 27. Beob. **32.** Beob.

Von demselben Verfasser sind erschienen:

Die Aachener Schwefelthermen in syphilitischen Krankheitsformen. Diagnostisch und therapeutisch.

2. Auflage. Erlangen, 1859. Ferd. Enke.

Wintercuren in Aachen. Aachen, 1863. J. A. Mayer.



Reumont, Alexander,

Beiträge zur Pathologie und Therapie der constitutionellen Syphilis Nach
Erfahrungen bei der Aachener Thermalcur

Erlangen 1864

Bamberg, Staatsbibliothek -- M.o.674

urn:nbn:de:bvb:12-bsb11738823-0